



SZAKDOLGOZAT

A droggal kapcsolatos bűncselekmények elmélete és gyakorlata

Készítette: Hrozik Nóra – HXZN6T
Miskolci Egyetem – Állam- és Jogtudományi Kar
Kriminológia mesterszak

Konzulens: Dr. Sántha Ferenc egyetemi docens
Bűnügyi Tudományok Intézete – Büntetőjogi és Kriminológiai Tanszék

2020.



THESIS

Theoretical and practical questions of drug-related criminal offences

Author: Hrozik Nóra – HXZN6T
University of Miskolc – Faculty of Law
Criminology master degree

Tutor: Dr. Sántha Ferenc associate professor
Institute of Criminal Justice – Department of Criminal Law and Criminology

2020.

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS.....	4
1. DROGGAL KAPCSOLATOS FOGALMAK	6
1.1 Mit nevezünk drognak.....	6
1.2 Drogok csoportosítása	7
1.3 A droghasználat típusai	9
1.4 A droghasználat veszélyei, függőség	11
2. TÖRTÉNETI ÁTTEKINTÉS	13
2.1 Drogpolitikai modellek	13
2.2 Drog-probléma alakulása Magyarországon – kezdetektől napjainkig	14
2.3 Droghasználat hazai szabályozásának alakulása	21
3. DROGHASZNÁLAT HATÁLYOS SZABÁLYOZÁSA, SZANKCIONÁLÁSA MAGYARORSZÁGON	23
3.1 Kábítószer-kereskedelem	26
3.2 Kábítószer birtoklása.....	29
3.3 Kóros szenvedélykeltés	30
3.4 Kábítószer készítésének elősegítése	31
3.5 Kábítószer-prekurzorral visszaélés	32
3.6 Új pszichoaktív anyaggal visszaélés	33
4. BÍRÓI GYAKORLAT	34
5. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS	39
ZÁRÓ GONDOLATOK	43
FORRÁSJEGYZÉK.....	44

BEVEZETÉS

*„Simák, szelídek s szörnyű gyilkosok mind,
olyan kicsik és mégis oly nagyok.
Oly mozdulatlanok. S fakó ölükben
egy túlvilági lángvihar ragyog.”*

(Kosztolányi Dezső: Mérges litániája, 1909)

Dolgozatom témájaként a droghasználattal kapcsolatos bűncselekmények bemutatását választottam, mind elméleti és gyakorlati szemszögből megközelítve. Maguk a deliktumok, a törvényi tényállások és a hozzájuk rendelt szankció a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény XVII. fejezetében – mely az egészséget veszélyeztető bűncselekményeket tartalmazza - kerültek meghatározásra. A fejezeten belül a kábítószer használatával összefüggő bűncselekményeket a jogszabály a 176. §-tól kezdve egészen a 184. §-ig bezárólag határozza meg. Úgy gondolom, a drog jelensége mai napig nagyon megosztó nemcsak nemzetközi szinten, de korosztályonként is. A zéró tolerancia elvét hirdető tiltó nézetektől, a liberális gondolkodást képviselő droglegalizáló mozgalmakig találunk dogmákat. De miért is szükséges a témával kiemeltebben foglalkozni, hogyan férközött be társadalmukba a probléma és milyen szankcionálásra számíthatunk, amennyiben büntetőjogi értelemben „megszegjük a szabályokat”. Diplomamunkámban ezekre a kérdésekre is választ adva próbálom bemutatni, hogy valójában mennyire sokrétű problémáról is van szó mind kriminológiai, mind büntetőpolitikai szempontból. A fejezetek során kitérek azokra a fogalmakra, melyeket feltétlenül fontos tisztázni ahhoz, hogy átfogó képet kapjunk és tisztában legyünk azzal, mikortól beszélünk jogi kategóriáról. Szó lesz hazánk droghasználattal kapcsolatos jogi szabályozásáról, annak kialakulásáról, valamint a már említett nézetekről is nemzetközi kitekintésekkel. Témaválasztásom egyik indító rugója az volt, hogy a büntetés-végrehajtás hivatásos tagjaként napi munkám során is szembesülök azzal, hogy a különböző drogok mennyire jelen vannak társadalmunkban és mennyire meghatározó szerepet játszanak egyes egyének életében. A véleményem szerint szigorúnak számító magyar büntetőpolitika ellenére gyakori bűncselekménynek számít és a különböző kábítószeres, pszichotróp anyagok börtönbe történő bejutása elleni küzdelem is komoly

kihívást jelent a büntetés-végrehajtásnak. A folyamatosan fejlődő ágazat, az újonnan megjelenő anyagok és a kreatív módszerek megjelenése komoly nehézségeket okoz a szervezet mindennapjaiban. Ebből következtethető, hogy a probléma nemcsak, hogy jelen van hazánkban, de egyre nagyobb méreteket ölt. Ezzel is kivívva a kriminálpolitika általi folyamatos monitorozást. A drogprobléma egyébként kedvelt témája a médiának és kiemelten foglalkozik vele az orvostudomány is. Mondhatni a probléma mindig is jelen lesz a társadalomban, megszűnni sosem fog. Mérsékelni, valamennyire kézben tartani azonban lehetséges és hazánkban az erre való törekvések egyik markáns eleme a kábítószer-bűncselekmények üldözése.

1. DROGGAL KAPCSOLATOS FOGALMAK

Szakedolgozatom ezen fejezete arra fókuszál, hogy tulajdonképpen mit is nevezünk drognak, hogyan lehet ezeket a szereket csoportosítani és milyen hatással vannak az emberi szervezetre. Utóbbit azért is tartom különösen fontosnak, hiszen ennek van a legjelentősebb szerepe abban, hogy használatukat jogszabály útján szükséges szankcionálni. Ahhoz, hogy büntetőjogilag körbe járjuk a témát, véleményem szerint elengedhetetlen az, hogy általános képet kapjunk arról, miről is beszélünk, mikor a drogokat emlegetjük és mikortól beszélünk kábítószerrel.

1.1 Mit nevezünk drognak

„Cucc”, „kóla”, „gandzsa” és „hernyó”. Szavak, melyeket szinte minden ember első hallásra beazonosít, mert tudja, hogy ezek a szlengok adott szöveggörnyezetben mire utalnak. De miről is beszélünk ilyenkor valójában. A drog szó eredeti jelentése szárított növényi rész. Manapság maga a drog szó többféleképpen is értelmezhető. Az orvostudomány minden olyan anyagot drognak nevez, mely képes akár megelőzni, akár meggyógyítani egy betegséget vagy adott esetben javítani az ember fizikai és mentális állapotán. Ebben a formában a szó jelentése kifejezetten pozitív kicsengésűnek hathat. A gyógyszeratanban azonban már olyan kémiai anyagot értenek alatta, mely képes megváltoztatni az egyes szövetek vagy szervezetek biokémiai vagy fiziológiai folyamatát.¹ A hétköznapiokban a drog szót manapság leginkább azokra a központi idegrendszerre hatással lévő pszichotróp anyagokra értjük, melyek illegálisak, pedig a koffein, a nikotin és az alkohol sem különbözik ezektől a szerektől pszichoaktív hatásukat tekintve. Fontos azonban megjegyezni, hogy a pszichoaktív szerek maguk azok a kémiai anyagok, melyek a központi idegrendszeren keresztül, tehát az agyon és a gerincvelőn keresztül fejtik ki hatásukat.² Használatos még maga a kábítószer kifejezés is, azonban ez egy jogi kifejezés azokra a kémiai anyagokra, melyek illegálisak, tehát melyeket jogszabályi keretek között annak nyilvánítanak. Az erre hivatott listán szereplő anyagok közös tulajdonsága, hogy kifejezetten káros hatással tudnak lenni az emberi szervezetre és függőséget okozhatnak. Sokakban felmerül a kérdés, hogy akkor azon drogok (alkohol, nikotin), melyek szintén károsak az emberi szervezetre hosszútávon és függőséget is tudnak okozni, miért legálisak. A válasz tulajdonképpen az lehet, hogy sem

¹ <http://drogfokuszpont.hu/fogalomtar/fogalomtar-i/#Drog>

² Nemzeti Kábítószerügyi Koordinációs Igazgatóság Országos Bűnmegelőzési Bizottság – Rendészeti Ismeretek a Kábítószer-problémával Kapcsolatban – Budapest 2009, 18.o.

a nemzetközi szabályzók, sem a hazai jogszabály nem sorolja ezeket a kábítószer közé. Fontos tehát a drog, a pszichoaktív szer és a kábítószer fogalmak elhatárolása, még ha szorosan össze is függenek egymással.

1.2 Drogok csoportosítása

Számos szempont szerint lehet csoportosítani a drogokat. Ilyen szempont lehet, hogy legálisak vagy illegálisak, hogy milyen jellemző hatásuk van a központi idegrendszerre vagy az is, hogy természetes vagy szintetikus eredetűek. Úgy gondolom, hogy dolgozatomban szempontjából a legális/illegális kérdés mellett – erről korábban említést tettem – annak van igazán jelentősége, hogy milyen központi idegrendszerre való hatása van a drogoknak. Azért tartom ennek a megközelítésnek a kifejtését elsősorban fontosnak, hiszen az egyén egészségre lévő hatása adja alapul azt, hogy bizonyos drogokat, illetve azok használatát büntetni rendeli a jogalkotó. A szakirodalom alapvetően három kategóriába sorolja a drogokat az idegrendszerre lévő hatásuk szempontjából, ezek pedig a *stimulánsok*, a *nyugtató* hatású szerek és a *hallucinogén* anyagok.

Stimulánsok: Hatásmechanizmusuk szerint ezek az úgynevezett izgatószer. Egyfajta serkentő hatással bírnak az idegrendszerre. Ide tartozik a kokain, az amfetamin, de a legális drogok közé tartozó koffein is. Közös tulajdonságuk, hogy a központi idegrendszert élénkítve, csökkentik a fáradtságérzetet.

Nyugtató hatású szerek: Ezeket más néven bódítószereknek is hívhatjuk. Ide tartoznak a különböző nyugtató és altató hatású gyógyszerek, de a szorongásoldók is. Példaként említeni lehet az opiátokat, a heroint és az alkoholt is.

Hallucinogének: A csoportok közül ezen belül találhatók meg a legkülönbözőbb szerek. Ezek az anyagok a tudatállapotot, az érzékszerveket és általuk az érzékelést változtatják meg egyfajta tudattágulást okozva. Hatással vannak az észlelésre. Ide soroljuk az LSD-t, a kannabiszt és bizonyos gombákat is, illetve amfetamin tartalma ellenére az ecstasyt is.³

Fenti csoportosításon túl külön kategóriaként említést kell tenni a már közismertebb drogokon kívül az *új pszichoaktív szerekről* vagy más néven a *dizájner drogokról*. Azt, hogy mit is értünk új pszichoaktív szer alatt, az emberi alkalmazásra kerülő

³ Fehér Lenke – Görgényi Ilona – Gula József – Horváth Tibor – Lévay Miklós – Sántha Ferenc – Váradi Erika – Magyar Büntetőjog Különös Rész – Complex 2009, 422. o.

gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény meghatározásával a legegyszerűbb definiálni. A törvény szerint új pszichoaktív anyag minden olyan, *a forgalomban újonnan megjelent, gyógyászati felhasználással nem rendelkező anyag vagy vegyületcsoport, amely a központi idegrendszer működésének befolyásolása révén alkalmas a tudatállapot, a viselkedés vagy az érzékelés módosítására, megváltoztatására, és ezért hasonló mértékű fenyegetést jelenthet a közegészségügyre,*⁴ mint a jogszabály útján kábítószernek minősített drogok és pszichotróp anyagok. De ha használatuk hasonlóan veszélyes az emberi szervezetre és az egészségre, akkor miben is különböznek a csoportosításban szereplő társaiktól, miért nem tudjuk őket beilleszteni egyik csoportba sem és miben áll veszélyességük? Ahhoz, hogy ezekre a kérdésekre választ kapjunk, ott kell kezdeni, hogy mi keltette életre ezeket az anyagokat. Ahogy a kábítószer jelenség elkezdett terjedni és ezzel maga után vonni büntetőjogi szankcionálásuk, illetve kivívni az állami reakciót minden érintett szakterületet beleértve, úgy vált a szerek hatása, illetve mellékhatása, összetétele és fellelhetőségi módja kiismertté és kiszámíthatóvá. Ez egyaránt kedvező helyzet volt a fogyasztóknak is, de a hatóságok szempontjából is, mivel felderíthetőbbé tette a kábítószerekkel kapcsolatos bűncselekményeket. A jelenség által előidézett fejlődés a 2000-es évek közepére érte el azt a hatását, hogy megjelentek a piacon azok a drogok, melyek összetétele nem egyezik meg pontosan a tiltott szerekével, de hatásuk nagyon hasonló volt. „Ezen szerek megalkotásakor tipikusan az ismert kábítószerek molekuláiból indultak ki, feltételezván, hogy kisebb változással a tudatmódosító hatás megmarad, az így kialakított új szer nem szerepel viszont a kábítószer-jegyzéken, ezáltal a hatóságok nehezen vagy nem tudnak fellépni ellenük.”⁵ Tulajdonképpen egyfajta kísérletezésről volt szó, mely a mai napig nem ért véget. Veszélyességük egyik forrása is ez, hiszen a fogyasztó valójában sosem tudhatja igazán mivel is áll szemben, így azt sem tudhatja, hogy milyen káros mellékhatással kell számolnia. Ugyanakkor megjelenési formájuk is rendkívül változatos és beszerezni is jóval egyszerűbb ezeket a szereket, ami szintén veszélyessé teszi őket és a hatóság munkáját is megnehezíti. Miután ezen fajta drogok összetétele és megjelenése folyamatosan változik, ezért nem lehetséges őket jogszabályilag azon listára feltenni, melyek a tiltott kábítószereket tartalmazzák. Káros hatásuk miatt mégis indokolt büntetőjogi szankcionálásuk.

⁴ 2005. évi XCV. tv. 37.

⁵ Sivadó Máté - Jelenkori drogpolitika Magyarországon és Európában, tengerentúli kitekintéssel - Doktori (PhD) Értekezés - 2015., 269.o.

Az, hogy egy drog veszélyes-e annyira, hogy öncélú használata illegális legyen függ attól, hogy a csoportosításban megjelenő hatásmechanizmusok milyen mértékben állnak fenn adott mennyiség esetén, illetve mekkora az addikciót okozó potenciáljuk. Eredetük szerinti csoportosításhoz csak annyit jegyeznek meg, hogy a természetes vagy más néven növényi eredetű drogokat a természetben található növényi származékokból állítják elő, míg a szintetikus drogok a gyógyszeripar laboratóriumában előállított termékei.

1.3 A droghasználat típusai

Bizonyos drogok mindennapos használata teljesen természetes része az ember életének. Sőt egyes típusok köré kifejezett szokások, rituálék vagy közösségi tevékenység alakultak ki. Ilyen a koffein kávé formájában történő fogyasztása, a nikotin dohányzás útján történő szervezetbe juttatása vagy az alkoholfogyasztás különböző formái. Bár hosszútávon és nagy mennyiségben ezek is károsak az egészségre, használatuk társadalmi megítélése mégsem olyan negatív, hogy az büntetőjogi kategória kialakulásához vezetett volna az idők során. Ezeknek a termékeknek azon használati formái, melyek az illegális drogok esetén büntetendők, mind ipari, mind egyéni szinten hétköznapijaink legitim részeit képezik. Ennek okán úgy gondolom, hogy dolgozatom fő vonalához inkább az illegális drogok használati típusai fűződnek szervesen. Ezeknél a pszichoaktív szereknél a használat szempontjából a fogyasztás szerinti tipizálást vezetném le. Egyrészt beszélhetünk arról, hogy hogyan vagyis milyen módon kerül sor ezen anyagok elfogyasztására. Az adott anyagtól és a kívánt hatás elérésétől függően sor kerülhet szívás vagy szippantás, belélegzés, injekció formájában történő adagolás útján történő fogyasztásokra, de a szájon át történő (evés, ivás) fogyasztás is előfordulási forma. Másik szempont, amikor aszerint csoportosítjuk a drogfogyasztást, hogy azt milyen szokás szerint, tehát milyen gyakorisággal, milyen helyzetekben és milyen mennyiségben végzik. Ezek szerint öt típus különíthető el, a *kísérletező (experimental use)*, a *szociális-rekreációs (social-recreational use)*, a *szituációs (circumstantial-situational use)*, az *intenzifikált (intensified use)*, és a *kényszeres használó (compulsive use)* drogfogyasztó.⁶ Hatodik kategóriaként említhető még az *absztinens* fogyasztó, de a szó jelentéséből (önkéntes tartózkodás) fakadóan is ez effektív használatot nem jelent. Már a típusok nevei is árulkodók lehetnek, illetve egyfajta fokozatosságra utalnak, de mit is takarnak pontosabban.

⁶ NKKIOBB (2009) 19-20.o.

Kísérletező: A valamivel történő kísérletezés önmagában egyfajta kipróbálást jelent. Itt is erről van szó, tehát a kísérletező droghasználó esetén nem beszélhetünk rendszerességről. Csupán az emberi kíváncsiságból vagy társas kapcsolataink hatása által előhívott érdeklődés okán megvalósuló egyszer-egyszeri fogyasztásról van szó.

Szociális-rekreációs: Maga a rekreáció vagy más néven kikapcsolódás fogalma szabadidős tevékenységeink kultúráját foglalja magában. Ebből már lehet következtetni arra, hogy a szociális-rekreációs típusú drogfogyasztó adott tevékenységhez vagy szabadidős programhoz - mely önmagában is pozitív élmény számára – kötötten nyúl ilyen szerekhez. Az emberi szórakozás jellemzően köthető a zenéhez, a tánchoz, így a drogfogyasztás ezen típusa gyakran megjelenik fesztiválokon, hétvégi bulikon. Ebben az esetben a használat rendszeressége akkor van jelen, ha a tevékenység, melyhez kötődik is rendszeres elfoglaltságát képzi az egyén életének. Legjellemzőbb a stimulánsok és hallucinogének fogyasztása.

Szituációs: Ennél a típusnál jellemző, hogy az egyén adott konfliktusra (legyen az belső vagy külső), adott problémára nem tud megfelelő reakcióval lépni, a probléma megoldásához szükséges eszköz vagy technika hiányában nem tudja azt feloldani. Ennek következtében választja a szerhasználat lehetőségét aktuális stresszhelyzetének mérséklése vagy elhárítása céljából. Itt már fennáll a veszélye az addikció azon formájának, hogy a használó az anyag hatását követően olyan feloldásra talál, mely arra sarkallja, hogy hasonló helyzetekben is ehhez a „problémamegoldáshoz ” nyúljon. Úgy gondolom, hogy minél fiatalabb korban kerül valaki ilyen formában kapcsolatba drogokkal, annál könnyebben tudja befolyásolni szocializációját és annál nagyobb a kockázata annak, hogy pszichoaktív szerek használata útján próbálja meg kezelni nehézségeit.

Intenzifikált használó: Ez a típus szorosan kapcsolódik az előző csoporthoz olyan szempontból, hogy az alapvető oka a szerhasználatnak az adott probléma megoldására irányuló feloldás vagy a stressz-oldás. Különbözik azonban abban, hogy itt nem éppen adott szituációról beszélünk, hanem egy olyan hosszabb ideig fennálló helyzetről, mely a szer használata által kerül tartósan kezelésre. A függőség veszélye itt is nagymértékű kockázati tényező lehet.

Kényszeres használó: Ezt a típust legegyszerűbben jellemezni és bemutatni véleményem szerint úgy lehet, ha tisztázzuk magának a kényszerbetegségnek a fogalmát. Maga a kényszerbetegség jelensége hosszú időkre, évezredekre visszanyúlik a történelemben. „A kényszerbetegséget obszesszív-kompulzív zavarnak is nevezik, amelynek fő jellemzői a kényszer gondolatok (obszessziók) és/vagy kényszer cselekvések (kompulziók) visszatérő fellépése, melyek az egyén számára jelentős szorongást okoznak és meghatározóan befolyásolják mindennapi életét.”⁷ Ez a meghatározás magában hordozza a vissza-visszatérő probléma olyan jellegű kezelését, mely a függőség megjelenését eredményezi. A kényszeres drogfogyasztó esetében is jelen van a fizikai vagy éppen lelki függőség, mely a szer utáni vágy emberi akarat fölé emelkedő hatását okozza.

1.4 A droghasználat veszélyei, függőség

A szociológia szerint általánosságban már akkortól függőségről beszélünk, ha a használt drog fogyasztása vagy a folytatott cselekmény kihatással van társas kapcsolatainkra. A droghasználat legnagyobb veszélyét annak központi idegrendszerre történő hatása és az ezáltal kialakuló függőség vagy más néven addikció jelenti. Bár nem minden esetben beszélhetünk kémiai függőségről, hiszen a droghasználat típusától függően kialakulhatnak lelki és viselkedési függőségek is. Egy biztos, hogy minden kialakult függőség esetében hosszú távú, rendszeres használatról beszélünk, mely magában hordozza a drog abúzus veszélyeit. Az abúzus önmagában egy szándékos károkozást, rongálást jelent. A droggal kapcsolatos értelemben pedig a szer testre gyakorolt káros hatását és a tartós fogyasztás útján elszenvedett testi leépülést foglalja magában. De mit is nevezünk addikciónak. *„Az addikció fogalmát ma a szenvedélybetegséggel azonos fogalomként szokás használni. Addikciónak azokat a viselkedési formákat nevezzük, amelyek fölött a személy képtelen kontrollt gyakorolni, s ezért ezeket kényszeresen újra és újra végrehajtja, illetve amelyek a személyre – és többnyire környezetére – káros következményekkel járnak.”*⁸ Ennek megfelelően alapvetően két függőségi típust különböztetünk meg, a kémiai addikciót és a viselkedési addikciót.

Kémiai addikció: Különböző hatóanyagú drogok, különböző hatással vannak az emberi szervezetre. Akár kellemes, akár kellemetlen élményt okoznak, fogyasztásukkor kémiai

⁷ <http://semmelweis.hu/pszichoterapiasozsztaly/kiket-gyogyitunk/a-kenyszerbetegseg-tunetei-es-kezelese/> (letöltés ideje: 2020.03.25.)

⁸ <https://efop180.antsz.hu/attachments/article/307/addikcio%2019%2012%2013.pdf> 2.o. (letöltés ideje: 2020. 03. 28.)

reakciót váltanak ki a testben, melyek ezáltal képesek arra, hogy viselkedészavarokat okozzanak.

Viselkedési addikció: Negatív hatásuk ellenére valamely cselekvés folytonos és kényszeres üzését idézik elő, legyen az fizikai, mentális, szociális vagy anyagi. Ide sorolhatjuk a kóros játékszenvedélyt, a táplálkozási zavarok által folytatott kóros magatartásformákat (p.: bulimia) vagy a munkamániát is.

Bármely függőségi típusról, bármely jelenség esetén elmondható, hogy az egyén nem rendelkezik kontrollal akár az adott szer, akár az adott viselkedési forma felett. Ennél fogva szükségessé válik külső szakemberi beavatkozás, különösképpen a drogfogyasztás esetén, mely jellemzően kémiai addikcióban mutatkozik meg.

Kábítószeresek esetén azonban nem csak az emberi szervezetre és viselkedésre gyakorolt hatás és veszély miatt van jelentősége a függőségnek, hanem büntetőjogi szempontból is. Különösen az 1978-as régi Btk. esetén volt ez így. A kábítószerfüggő személyekre vonatkozó szabályok is privilegizált esetek voltak az általános szabályokhoz képest, kábítószerrel visszaélés esetén. Ez enyhébb büntetési tételkeretet is jelentett, valamint nem volt büntethető kábítószerrel visszaélés bűncselekmény miatt, aki kábítószerfüggő személynek számított és a tényállás szerinti elkövetési magatartásokat jelentős mennyiséget el nem érő kábítószerre követte el. A 2012-es új Btk. már nem tartalmaz kábítószerfüggőkre vonatkozó privilegizált esetet. Az elkövetők azonban hajlamosak azzal védekezni, hogy függőségük okán követték el a bűncselekményt, ezért a Kúria 57. BK véleményében deklarálja, hogy csak abban az esetben alkalmazható a Btk. 17. §-ba foglalt kóros elmeállapot, mint büntethetőséget kizáró ok, amennyiben a függőség olyan betegség szintű személyiségzavart okoz, mely befolyásolhatja az elkövető beszámítási képességét.⁹ Ennek megfelelően - bár a korábbihoz képest csekélyebb – valamennyire a mai büntetőjogi szabályozásban is jelentősége van a függőségnek.

⁹ Brindzik Beáta – Kozák Bettina – Az új Btk. büntetékiszabásra gyakorolt hatása a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények vonatkozásában , 6-7.o.

2. TÖRTÉNETI ÁTTEKINTÉS

Ahhoz, hogy megértsük mi vezetett a mai jogi szabályozáshoz a droghasználat kapcsán, szükségesnek tartom áttekinteni, hogy milyen drogpolitikai modellek jelentek meg az idők során, tehát milyen állami reakciókat különböztethetünk meg és ebből melyik jellemző hazánkra. Továbbá fontos vázolni, hogy Magyarországon mikor és milyen formában jelent meg a pszichoaktív szerek jelensége, az hogyan terjedt és hogyan vált egy olyan területté, mely előhívta a tudományos kutatások és jogi szabályozások szükségességét. Végül pedig bemutatnám, hogy a probléma megjelenése hogyan alakította a hazai büntetőjog reakcióját.

2.1 Drogpolitikai modellek

Ahogy a drogfogyasztás terjedése alakult a világon, úgy változott annak kriminálpolitikai megítélése is, melynek szerves része a büntetőjogi szabályozás is. Egy olyan drogpolitikai modell-felosztásról szeretnék írni, mely alapján a különböző államok, országok besorolhatók aszerint, hogy milyen a kábítószer-probléma okozta feladatok és megoldásaik iránti hozzáállásuk. Ez a drogpolitikai modell Peter Reuter amerikai kriminológus és közgazdász nevéhez fűződik. Publikálása a *Hawks Ascendant – The Punitive Trend of American Drug Policy* című tanulmányban jelent meg 1992-ben. A kriminológus tanulmányában háromféle modellt különböztetett meg. Lévai Miklós erről szóló tanulmányában az alábbiakat írja: „Ezek a következők: „héjak”, „baglyok”, „galambok”. (A típusok elnevezése az egykori Szovjetunióval szembeni amerikai egyesült államokbeli védelmi stratégiai megközelítések korabeli nevére utal.)”¹⁰

Héjak: Ez a megközelítés a drogprobléma lényegét a drogfogyasztók és értékesítők erkölcostelenségében határozza meg. Ennek okát az emberi önzésben és a társadalmi értékek hiányában vagy háttérbe szorításában látja. Az államtól pedig kemény fellépést és szigorú jogalkalmazást követel. A büntetőjog szerepe nagy, célja egy drogmentes társadalom létrehozása. Ez tulajdonképpen a zéró tolerancia elvét és a kizárólag büntetés általi szankcionálást helyezi kilátásba, ezzel szigorú és megtorló kormányzást sugallva.

Baglyok: Ez a modell a drogprobléma okát a függőségben és a kialakult szenvedélybetegségeken deklarálja. A droghasználatot a kedvezőtlen társadalmi

¹⁰ Lévai Miklós – Héjak, baglyok, galambok c. tanulmány – Fundamentum 2001. 1. szám., 49.o.

feltételekkel magyarázza, a megoldást pedig a prevencióban és a kezelésben látja, nem kizárva a büntetőjogi fellépést. Ez tehát egy kompromisszumos megoldást ad. Az Európai Unió országainak többsége ezt a drogpolitikai modellt követi.

Galambok: A megközelítés a drogfogyasztás tiltását károsnak ítéli meg, hiszen a szerhasználat az azzal járó élvezetből fakad. Ennél fogva a kábítószer legalizálását és a használattal kapcsolatos felvilágosítást tartja a kriminálpolitika elsődleges feladatának. Ez a liberális megközelítés azt a problémát hordozza magában, hogy szabad utat enged a szerrel történő visszaélésnek, ezzel fokozva annak terjedését.

Ezzel a tipizálással nem csupán az Amerikai Egyesült Államokbeli megközelítéseket lehet jellemezni, de a világ összes országának drogpolitikai gondolkodását be lehet mutatni, hiszen be lehet őket sorolni a kategóriák valamelyikébe. Ugyanakkor meg kell említeni, hogy van kivétel, mégpedig Hollandia. Az ország „különutas” politikája az illegális droggal kapcsolatos kábítószer-törvénye, 1976. évi módosítása óta áll fenn.¹¹ Magyarországot alapvetően a kábítószernek minősülő anyagok szempontjából tiltó nézet jellemzi.

2.2 Drog-probléma alakulása Magyarországon – kezdetektől napjainkig

Bár más nemzetek esetén elmondható, hogy a különböző pszichoaktív szerek egyes fajtáinak használata a régmúlta visszavezethető, sőt bizonyos esetekben már az ősi kultúra részét is képezte, Magyarországon a droghasználatnak nincs hosszú időkre visszatekintő története. Európa egyéb országai és Ázsia esetén azonban ez nem mondható el. Ahogy az idegenforgalom szerepe nőtt, úgy fejlődött vele párhuzamosan a technika is, mely a közlekedésre is nagy hatással voltak. A vasúti-, vízi- és légiközlekedés modernizálásával egyre nagyobb teret kapott a nemzetközi kereskedelem és ezzel megnyíltak a kapuk a kábítószernek előtt is. Ahogy megjelenésük fokozódott, úgy vált a jelenség egész társadalmunkat érintő problémává. Ugyanakkor a rendszerváltásig tabutémának számított.¹²

Hazánkban a drogok és ezzel együtt a kábítószer-probléma megjelenésére az újkort megelőzően nem került sor. A jelenség első fordulata a második világháború utáni időszakra tehető, amikor is a kábítószer-csempészek megnövekedő jelenléte egy olyan

¹¹ Lévy (2001) 50.o.

¹² Balogh Ágnes - Az egészség védelme a büntetőjogban (PhD értekezés) – 2006., 208.o.

állami reakciót hozott magával, melyre korábban nem volt szükség. Ez az új kihívás komoly feladat elé állította a rendészeti szerveket és az egészségügyi szerveket is. De jelentős változást hozott a gyógyszeripar területén is. Mindezek ellenére azonban ekkor még a kábítószer-jelenség nem vált az egész társadalomra kiterjedő problémává. Első meghatározó, nyomot hagyó felbukkanása a hatvanas évekre tehető, annak is inkább a második felére. A droghasználat hazai alakulását tehát innentől kezdve mutatnám be. Lévai Miklós szerint ez *„a napjainkig terjedő időszak – a beilleszkedési zavar mennyiségi jellemzői, a preferált drog és a jelenség területi elterjedtsége alapján - négy periódusra osztható”*.¹³

Az *első szakasz* a hatvanas évek második felétől a hetvenes évek elejéig tartott, egy kisebb időintervallumot felölelve. Tudományos elemzést tartalmazó dokumentáció a drogfogyasztással kapcsolatban ebben az időszakban nem keletkezett és éppen ezért nehéz jellemző, átfogó képet alkotni a periódusról. Ugyanakkor bizonyos információk mégiscsak rendelkezésre állnak, hiszen rendőrségi jelentések drogfogyasztókról már készültek, sőt az első droghalálesetet is 1969-ben észlelték.¹⁴

A *második szakasz* 1970-es évek elejére tehető. A Magyarországot elérő kábítószer-hullám az Amerikai Egyesült Államokból indult ki. A társadalom egyes rétegeiben megjelentek az úgynevezett szociális-rekreációs használók. Ezek a társas összejöveteleken, visszaélésszerű módon fogyasztó egyének jellemzően a közép- és az alsó-középosztály tagjai közül kerültek ki. A gyógyszerek közül legelterjedtebb a Parkán lett ezzel uralkodó droggá válva, de más készítményeket is kipróbáltak euforizáló hatásuk miatt. Ezek az adatok Kisszékelyi Ödön, az akkori BM Eü. Intézetek Funkcionális Idegosztályának főorvosa tudósító tanulmányából derültek ki, mely a témában elsőszámú volt. Kisszékelyi 1973-ban munkatársaival egy hat nőből és huszonhat férfiből, tehát összesen harminckét főből álló csoportot vizsgált szociális sajátosságaikra és drogfogyasztásuk körülményeire tekintettel. A vizsgálat módszere a kérdőív volt. Az adatgyűjtés során tett megállapításokból kiderül, hogy a csoport átlagéletkora 19 év volt. Foglalkozásuk szerint nagyon megoszlottak, ugyanis öt fizikai dolgozó, öt segédmunkás, nyolc szellemi dolgozó, tíz tanuló volt, illetve négyen nem dolgoztak. Minden vizsgálati alany esetében megállapítható volt, hogy pszichoaktív szerhasználatuk társas

¹³ Lévai Miklós – A kábítószer probléma. In: Granasztói Szilvia - Gyermek és Ifjúságvédelem – Budapest 1991., 48.o.

¹⁴ Lévai Miklós – A kábítószer-probléma és büntetőjogi kontrollja Magyarországon – Esély 1991., 56.o.

összejöveteleikhez kapcsolódott, esetenként alkoholfogyasztás kiegészítése mellett. A szerhasználat következtében mutatott viselkedésükben agresszivitás nem mutatkozott meg, kriminális cselekményt pedig nem követtek el. A Parkán gyógyszer droként történő alkalmazásáról jellemzően kortársaiktól értesültek, hatását pedig kellemesnek tartották. Ez a gyógyszer eredetileg a Parkinson-kór kezelésére volt hivatott. Kisszékelyi dokumentált kutatása és tanulmánya ellenére azért ebben a szakaszban még csekély publikáció állt rendelkezésre, mégis megállapítható volt, hogy a kábítószer-probléma még csak a fővárosban jelent meg.¹⁵

A harmadik szakasz az 1973-as évtől a nyolcvanas évek elejéig tartott. A droghasználat elkezdett vidéken is terjedni és főleg a fiatalabb korosztályok körében. Az időszakban jellemző volt a serkentő hatású, valamint a nyugtató és altató gyógyszerek alkohollal kombinált fogyasztása.¹⁶ A Parkan gyógyszer pszichotróp anyagként fogyasztása továbbra is jelen volt, sőt kifejezetten meghatározó lett, ezért az Egészségügyi Minisztérium a gyógyszer patikából történő kiváltását a kábítószerekre érvényes szabályokhoz kötötte. Ennek az intézkedésnek következtében elkezdtek más gyógyszereket túlzott mértékben fogyasztani a kívánt hatás elérése érdekében. Ilyen volt például a Gracidin, a Kodein és a Hydrocodin is.¹⁷ Ezek a gyógyszerek alapvetően fájdalomcsillapításra, köhögéscsillapítóként, stimuláló vagy éppen nyugtató gyógyszerként funkcionáltak az orvoslásban. Azt, hogy ebben az időszakban már kardinális jelenséggént beszélhetünk a problémáról az is igazolja, hogy több empirikus vizsgálat is készült a terület kutatása céljából, ezek tanulmány formájában történő publikálásval. Az pedig, hogy a droghasználat inkább a fiatalabb korosztály körében kezdett el elsősorban terjedni abból látható, hogy a vizsgálatok alanyai gyermekek voltak. Farkasinszky és Bácskai például ötven, ragasztószer miatti károsodás okán a szegedi ifjúsági Ideggondozó Intézetbe került fiattal végzett vizsgálatot 1976-ban. Az alanyok nagy része (82%) fiú volt, illetve az átlag életkor 11-14 év közé esett. A felmérés eredménye alapján kiderült, hogy a fiatalok nagy százaléka napi szinten ragasztózott, jellemzően csoportosan. Motivációjukat a szerhasználatra pedig elsősorban a kíváncsiság és a csoporthoz való tartozás adta. Az alanyok által elmondottakból arra is lehetett következtetni, hogy Szegeden a ragasztózók száma több száz, de akár ezres

¹⁵ dr. Kisszékelyi Ödön – Antiparkinsonos szer (Parkan), mint hallucinogén - Orvosi Hetilap, 1973. április 15. (114. évfolyam, 13-17. szám), 855-858.o.

¹⁶ . Lévai (1991) 49.o.

¹⁷ Lévai (1991) 49.o.

nagyságrendben is jelen volt az időszakban.¹⁸ Fentiekén túl kutatást végzett még Farkas Gábor azon fiatalok körében, akik az egészségügyi nyilvántartás szerint droggal visszaélőként számítottak, valamint Rácz József, aki 1980-ban munkatársaival szisztematikusan vizsgálta a drogozó fiatalokat. A harmadik szakasz szempontjából kiemelném még a már említett Kisszékelyi Ödönt, aki ismételten kutatást végzett. Ezúttal munkatársaival célzottan kiválasztottak két olyan gimnáziumot, ahol biztosan előfordult a visszaélés. A kérdőíves módszer érintette a vizsgálati alanyokat és szüleiket is. Bár nem tekinthető reprezentatív kutatásnak, olyan összefüggésekre is kiterjedt, mint a droghasználat és a szexuális élet kapcsolata, a szociális körülmények hatása vagy a nyugati minták követése. Nem és kor szerinti elosztás alapján az eredmény azt mutatta, hogy a fiúknál kétszer annyi az előfordulás, mint a lányoknál és jellemzően tizenhat éves korukban próbálták először ki a drogot.¹⁹ Összességében a harmadik szakasz időszakáról elmondható, hogy a drogfogyasztás jelensége kezdett olyan szinten elterjedni az országban, a fővárosból kilépve a vidék felé, hogy nemcsak az állami szervek reakcióit, intézkedéseit hívta elő, hanem a tudományos élet szereplőit is megmozgatta. Ezzel a drogfogyasztás és annak problémája kutatási területté kezdte kinőni magát.

A *negyedik szakasz* az 1980-as évek elejétől számítandó. A droghasználat és az ezzel járó egészségkárosítás terjedésében intenzitás lépett fel. Egyre fiatalabb korosztálynál jelent meg a probléma és a nők esetében is gyakoribbá vált a használat. A drogok köre is nőtt, kifejezetten a növényi eredetű, mákszerű készítmények. A fiatal korosztály egyre szélesebb körben próbált ki új anyagokat. Ezek a mozzanatok magukkal hozták a kínálati oldal változásait is. Ilyen volt a természetes eredetű anyagok (pl.: indiai vadkender) termesztése vagy a kábítószer-csempészet. Megjelenésüket és elterjedésüket nagymértékben elősegítette hazánk Közel- és Távol-Keletről nyugatra történő drogszállítására alkalmas tartalék útvonala, de nem elhanyagolható az sem, hogy Magyarországon ekkorra már kialakult a kereslet.²⁰ Az, hogy a droghasználat és az azzal járó egyéb tényezők ebben az időszakban akkora méreteket öltöttek, hogy nemcsak egészségügyi kategóriába tartozó problémákat, hanem gazdasági területeket is érintett

¹⁸ Lévai (1991) 50.o.

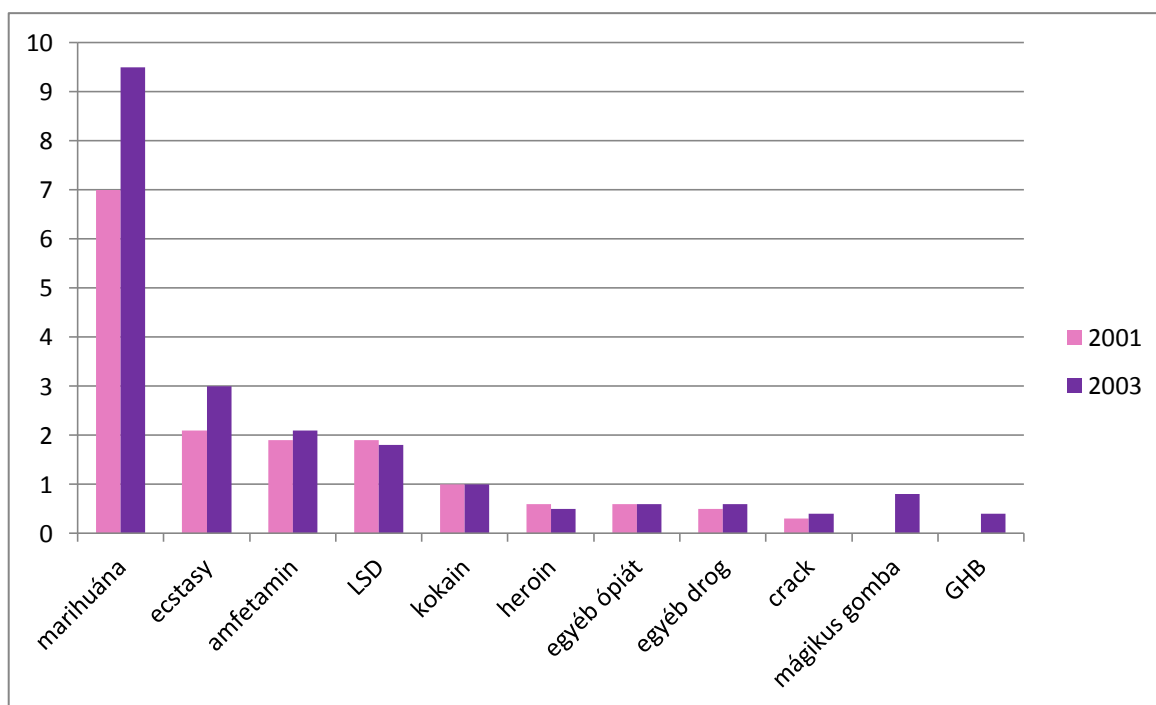
¹⁹ dr. Kisszékelyi Ödön – Drogfogyasztás középiskolások körében - Orvosi Hetilap, 1975. április 13. (116. évfolyam, 11-17. szám), 846-848.o.

²⁰ Lévai Miklós (1991) 57-58.o.

szükségessé tette az állam széleskörű területen történő beavatkozását. A jelenség kriminálpolitikai megmozdulást és átgondolást hozott magával.

Úgy gondolom, hogy a drogfogyasztás problémája és terjedő tendenciájának folyamata a mai napig nem fejeződött be. A korszakok bemutatását követően mindenképpen említést kell tenni az ezredévforduló utáni helyzetről is, ezzel kapcsolatban mutatnék be pár statisztikai adatot a Nemzeti Drog Fókuszpont által, a Kábítószer és a Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) részére készített éves jelentései alapján.

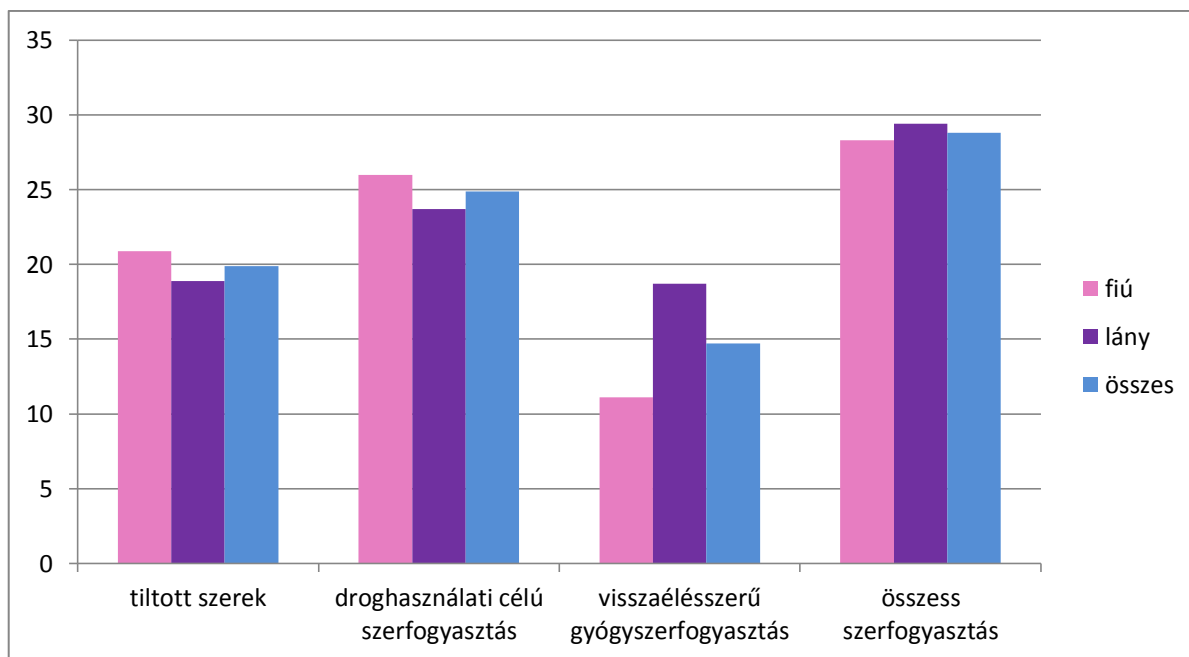
A tiltott szerfogyasztás életprevalencia értékének változása 2001 és 2003 között a 18-54 éves felnőtt népesség körében (%)²¹



Forrás: Elekes – Paksi 2013

²¹ Nemzeti Drog Fókuszpont - 2004-es Éves Jelentés az EMCDDA számára – Reitox 2004., 21.o.

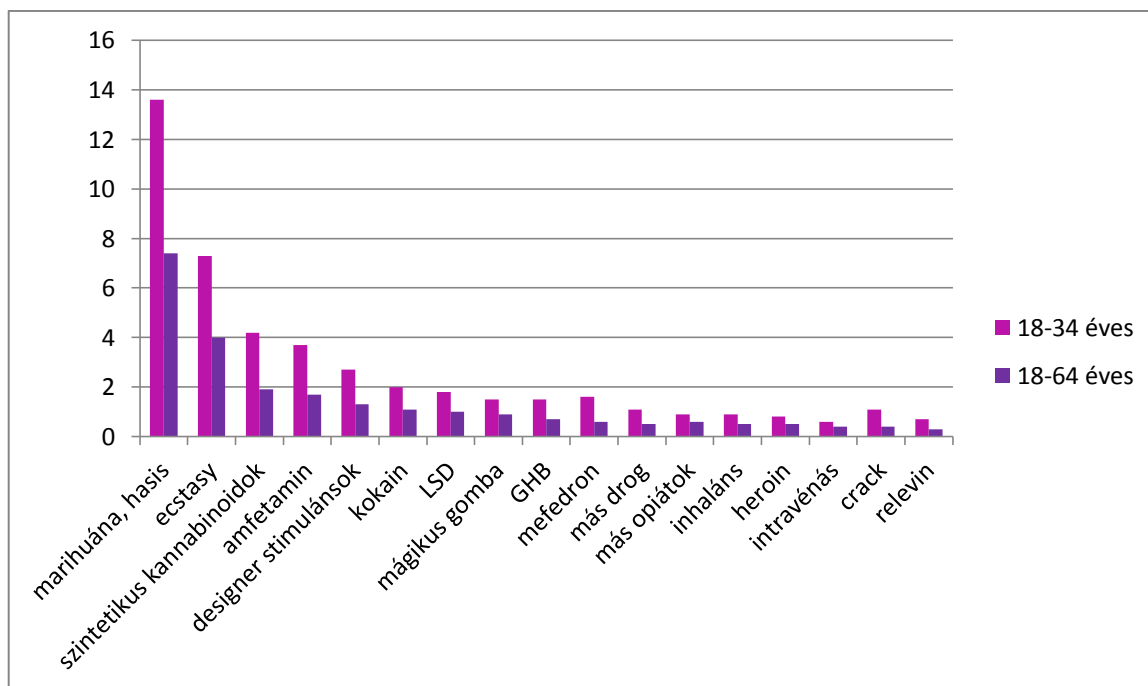
*A különböző típusú szerfogyasztás életprevalencia értéke a 16 éves diákok körében
2011- ben, nemenként (%)*²²



Forrás: Elekes 2012

²² Nemzeti Drog Fókuszpont - 2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára – Reitox 2012., 16.o.

A szerenkénti életprevalencia értékek a 18-64 éves, és a 18-34 éves populációban, 2015-ben (%)²³



Forrás: OLAAP-Paksi et al. 2015

A diagramok értelmezéséhez elengedhetetlen tisztázni, hogy az életprevalencia kifejezés az alanyok egész életében valaha előforduló drogfogyasztás értékét jelenti.

A 21. századot tekintve még mindenképpen említést kell tenni arról a 96/2000. (XII.11.) OGY határozatról, mely melléklete a *Nemzeti stratégia a kábítószer visszaszorítására* című programot tartalmazta. A határozat kiinduló pontja az volt, hogy a kábítószer-kereskedelem és a kábítószer-használat káros hatásainak mérséklése egy olyan egységes szerkezetű és szemléletű együttműködéssel, fejlesztési tervvel érhető el, mely a drogproblémát érintő minden szervezetet és intézményt bevonja. Mindezt a nemzetközi célkitűzésekkel és egyezményekkel összhangban. A határozat és mellékelt programja utódjaként említhetjük a 16/2009. (XII.21.) OGY határozatot, mely tartalmazott egy, a kábítószer-probléma kezelése érdekében készített nemzeti stratégiai programot. A határozat melléklete tartalmazta a kábítószer-probléma kezelésére készített Nemzeti Drogstratégiát, mely 2010-2018 időszakra határozta meg célkitűzéseit. A határozat kiterjedt a jogalkotói és végrehajtói tevékenységekre, valamint a költségvetési források

²³ Nemzeti Drog Fókuszpont - 2018-as Éves Jelentés az EMCDDA számára – Reitox 2018., 22.o.

biztosítására is. A Kormány feladataként megszabta, hogy az első évekre készítsen cselekvési programot, illetve, hogy háromévente számoljon be az eredményekről az Országgyűlésnek. A határozat hatályon kívül helyezte elődjét, a már említett 96/2000. (XII.11.) OGY határozatot.

2.3 Droghasználat hazai szabályozásának alakulása

Magyarországon az első kábítószerrel kapcsolatos törvény az 1930. évi XXVIII. törvénycikkely volt, mely meghatározta a kábítószer-használat tiltott formáit.²⁴ A szabálysértésekről szóló 1960. évi I. törvény a Kábítószerrel visszaélés című 90. §-ában tiltani rendelte a kábítószer megengedett mennyiségen felüli átadását, valamint büntette a kábítószerre vonatkozó nyilvántartási és tárolási szabályok megszegését. 1965-ben Magyarország az 1965. évi 4. törvényerejű rendeletével csatlakozott az 1961. évi, New Yorkban aláírt Egységes Kábítószer Egyezményhez. Az 1978. évi. IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről már sokkal szélesebb körben és részletesebben határozta meg a büntetni rendelt droghasználattal kapcsolatos deliktumokat. Ez a törvény a ma is hatályos 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről elődje. Előbbi esetében elmondható, hogy a törvény jellemzően fejezetekre, a fejezetek pedig címekre volt osztva, melyek elnevezése utalt az adott bűncselekmények által okozott hátrányra a védendő társadalmi érdekek szempontjából. A kábítószerrel kapcsolatos tényállások a törvény közrend elleni bűncselekmények elnevezésű XVI. fejezetének közösség elleni bűncselekményeket tartalmazó IV. címe alatt voltak találhatóak. A törvény három különböző alcímet jegyzett a droghasználattal kapcsolatos tevékenységek szempontjából. Ezek voltak a *Visszaélés kábítószerrel*, a *Visszaélés kábítószer-prekurzorral* és a *Visszaélés új pszichoaktív anyaggal* bűncselekmények. A *Visszaélés kábítószerrel* (282. – 282/A. – 282/B. – 282/C. – 283. §) alcím öt tényállást tartalmazott. A tényállások tartalmaztak fogyasztói típusú, terjesztői és kereskedői típusú magatartásokat, illetve privilegizált esetet és a büntethetőséget megszüntető okokat is. A tényállások tartalmilag lebontva az alábbi táblázat²⁵ szerint alakultak:

²⁴ <http://www.bunmegelozes.eu/pdf/maffia.pdf> 3.o. (letöltés ideje: 2020. 03. 28.)

²⁵ Fehér – Görgényi – Gula – Horváth – Lévay – Sántha – Váradi (2009) 420. o.

Tényállást tartalmazó paragrafus	282. §	282/A. §	282/B. §	282/C. §	283. §
Tényállás tartalmi elemei	Fogyasztói típusú magatartások	Kereskedői típusú magatartások	18. életévet be nem töltött személyek védelme	Függőkre vonatkozó privilegizált esetek	Büntethetőséget megszüntető okok

A tényállások közös jogi tárgya a közrendhez és a büntetőjogilag kábítószernek minősülő anyagok jogszerű használatához fűződő társadalmi érdek volt. Az elkövetési tárgy a kábítószer volt, melynek fogalmát a törvény a 286/A. §-ba határozta meg. Fontos megjegyezni még, hogy ennél a büntetőjogi szabályozásnál megjelenik már a *csekély mennyiség* és a *jelentős mennyiség* fogalma is. Maga a *visszaélés kábítószerrel* bűncselekmény és kapcsolódó fogalmai is számos alkalommal változtak az büntető törvénykönyv hatálya alatti időszakban. A *Visszaélés kábítószer-prekurzorral* bűncselekmény a 2007. évi CLXII. törvénnyel került beiktatásra a jogszabályba. A prekurzorok jelentése: „A végső anyag szintéziséhez alapanyagként vagy résztermékként használatos kémiai vegyület. Az EU jogban azon alapanyagokra korlátozódik, melyekkel bizonyos, az ENSZ 1971-es pszichotrop anyagokról szóló egyezményében, vagy az 1961-es Egységes Kábítószer Egyezményében felsorolt anyagokat lehet előállítani.”²⁶ Ezen anyagok tiltott felhasználásának a megakadályozása érdekében volt szükséges a jogszabály módosítására. A *Visszaélés új pszichoaktív anyaggal* alcímet a 1998. évi LXXXVII. törvény 65. §-a iktatta be, szövege a 2011. évi CLXXVI. törvény 161. § (7) bekezdésével megállapított szöveg volt. (Első változatát a 47/2000. (XII. 14.) AB határozat 1. pontja megsemmisítette.)²⁷ A magyarországi drogprobléma szabályozás alakulásának állomásai közül kiemelném még az 1979. évi törvényerejű rendeletet, mellyel Magyarország csatlakozott az 1971. évi, Bécsben aláírt pszichotrop anyagokról szóló egyezményhez. Valamint kiemelném még az 1998. évi. L. törvényt, az Egyesült Nemzetek Szervezete keretében a kábítószerek és pszichotrop anyagok tiltott forgalmazása elleni, 1988. december 20-án, Bécsben kelt Egyezmény kihirdetéséről.

²⁶ <http://drogfokuszpont.hu/fogalomtar/fogalomtar-ii/#Prekurzor> (letöltés ideje: 2020. 03. 28.)

²⁷ 1978. évi IV. tv. a Büntető Törvénykönyvről – Értelmező rendelkezések 715-716

Magyarország jogi szabályozását a Büntető Törvénykönyv többszöri módosítása jellemezte alkalmazkodva a nemzetközi szabályzókhoz, valamint követve a megváltozott kábítószer-helyzetet. A 2013 óta hatályos 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről új szerkezeti felépítésben és az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó szabályozással kiegészülve határozza meg az ország kábítószerügyi büntetőjogi rendszerét. A kérdésre, hogy miért volt szükség a struktúra megváltoztatására és a tényállások kibővítésre, a T6958. számú törvényjavaslat a Büntető Törvénykönyvről Részletes indoklás fejezetében leírtak adhatnak választ. A javaslat megírásakor hatályban lévő Btk. a *Visszaélés kábítószerrel* alcím alatt négy paragrafusban hat különböző elkövetési magatartást jelölt meg. A Törvényjavaslat szerint ezen kodifikációs és szakmai szempontokból volt szükséges változtatni aszerint, hogy a tényállások önálló megnevezéssel és súlyosságuk sorrendjében legyenek feltüntetve.²⁸ Változtatni kívánt azonban még a Javaslat a forgalomba hozatal és kereskedői magatartású cselekményekhez fűződő csekély mennyiségi privilegizált eset megszüntetésével, valamint a kábítószer-függőket enyhébben büntetni rendelő elemeken. Azt gondolom ezzel a differenciáltabb és professzionálisabb szabályzás mellett egy szigorúbb büntetőjogi szabályozás eredményét kaptuk, legalábbis a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények esetén.

3. DROGHASZNÁLAT HATÁLYOS SZABÁLYOZÁSA, SZANKCIONÁLÁSA MAGYARORSZÁGON

A korábban említett 1978. évi IV. törvény büntetőjogra vonatkozó rendelkezéseit, a bűncselekmények meghatározását számtalan dolog alakította az évek során. A jog ezen fejlődése és előrehaladása következtében jött létre a 2012. évi C. törvény, mely hazánk 2013. 07. 01. napja óta hatályos büntető törvénykönyve. A jogszabályban található fejezetek címére, a bűncselekmények megnevezésére és tényállásszerű meghatározására nagy hatással voltak az időközben megjelent vagy éppen hangsúlyt kapott ideológiai nézetek, politikai szemléletek vagy a kriminálpolitikában megjelent változások. Egyfajta, a területen végzett kutatások eredményeként is tekinthető. „A kábítószer-bűncselekmények hatályos szabályozása változtat az 1978. évi Btk. által alkalmazott – az indoklás szerint kodifikációs és szakmai szempontból is kifogásolható – megoldáson, és

²⁸ T6958. számú törvényjavaslat a Büntető Törvénykönyvről - 2012. április, 297.o.

a tényállásokat önálló megnevezéssel, súlyosságuk szerint sorrendben szerepelteti.”²⁹ Fontosnak tartom még megjegyezni, hogy míg a korábbi szabályozásban a témában érintett deliktumok a jogszabály közrend elleni bűncselekmények fejezetének, a közösség elleni bűncselekmények elnevezésű címe alá kerültek besorolása, olyan bűncselekmények mellett, mint a természetkárosítás vagy a hulladékgazdálkodás rendjének megsértése, addig az új Btk. az egészséget veszélyeztető bűncselekmények kifejezést használja a tényállásokat tartalmazó fejezet megnevezésére. Ez egy jóval fókuszáltabb, specifikusabb tagozódást és az egyén egészségre konkrétan utaló elhatárolást érzékeltet. Továbbá a droggal kapcsolatos bűncselekmények így már használati típusonként külön választott önálló megnevezéseket tudhatnak magukévá, ezzel is a probléma pontosabb és részletesebb szabályozását előhívva.

Mielőtt egyenként végigmennénk a kábítószer-bűncselekmények bizonyos tényállásain, azok megfelelő értelmezése érdekében fontosnak tartom egy-két fogalom tisztázását. Legfontosabb ezek közül annak meghatározása, hogy büntetőjogilag mit számít kábítószernek, mely anyagok esnek azon kategóriába, melyek megjelenését a jogszabály büntetni rendeli. A kábítószer fogalmát a Btk. a Záró Részben található Értelmező rendelkezések 459. § (1) bekezdése 18. pontjában határozza meg az alábbiak szerint:

18. kábítószer:

a) az 1988. évi 17. törvényerejű rendelettel kihirdetett, az Egységes Kábítószer Egyezmény módosításáról és kiegészítéséről szóló, Genfben, 1972. március 25-én kelt Jegyzőkönyvvel módosított és kiegészített, az 1965. évi 4. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékében meghatározott anyag,

b) az 1979. évi 25. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a pszichotróp anyagokról szóló, Bécsben, az 1971. évi február hó 21. napján aláírt egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékében meghatározott veszélyes pszichotróp anyag és

c) * az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 2. számú mellékletében meghatározott pszichotróp anyag;³⁰

²⁹ Görgényi Ilona – Gula József – Horváth Tibor – Jacsó Judit – Lévai Miklós – Sántha Ferenc – Váradi Erika – Magyar Büntetőjog Különös Rész – Complex 2013

³⁰ 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről: 459. §

Az a) és b) pontban látható, a magyarországi jogrendszerbe törvény erejű rendelettel beiktatott nemzetközi egyezmények megjelölt jegyzékei taxatív felsorolják azokat a szereket, melyek büntetőjogilag kábítószernek minősülnek. A jegyzékekben megtalálható az anyagok hivatalos elnevezése angol nyelven, valamint magyar nyelven is, továbbá megtalálható az anyagok kémiai neve is. A listákban feltüntetésre került az is, hogy a különböző anyagok Magyarországon mikortól számítanak pszichotróp anyagnak. Továbbá a jogalkotó a felsorolt anyagok izomereire és sóira is kitér. „Izomereknek nevezzük azokat a vegyületeket, amelyek kvalitatív és kvantitatív elemösszetétele, valamint relatív móltömege, vagyis összegképlete azonos, de szerkezetük – beleértve térszerkezetüket is – különböző”³¹ Ezzel biztosítva az anyagok különböző elegyei által megvalósuló kikapuk elkerülését. A c) pontban található hazai jogszabály érintett melléklete pedig azon anyagokat tartalmazza, melyek Magyarországon a b) pontban megjelölt egyezmény jegyzékeiben felsorolt anyagokkal azonos elbírálás alá esnek. A szerek felsorolásának formai és tartalmi megjelenése, valamint a vegyületekre történő kitérés azonosul az a) és b) pontban szereplő jogszabályokéhoz. A kábítószer fogalmának Btk. szerinti meghatározása is azt tükrözi, hogy a probléma komplex, általánosan nem meghatározható, részletes szabályozást igényel. Valamint az ipar fejlődése és az újabb és újabb anyagok megjelenése is befolyásolta a meghatározást, többszöri módosítás volt szükséges, ezzel egy, a kábítószerhelyzet megváltozására reagáló, új pszichoaktív anyagokat is tartalmazó, komplex szabályozást létrehozva.

Másik fontos dolog a tényállások esetében a mennyiség meghatározása. Ennek különösen a kereskedelemre és a birtoklásra vonatkozó cselekmények megítélésénél van szerepe. Az érintett négy tényállás esetén három különböző mennyiségről beszélünk. Ezek a *csekély mennyiség*, mely privilegizáló körülményként értékelendő, a *jelentős mennyiség*, mely minősítő körülményként értékelendő és a *különösen jelentős mennyiség*, mely bizonyos esetekben jelent minősítő körülményt. A mennyiségek meghatározását a Btk. Záró részében található Értelmező rendelkezések 461. §-a tartalmazza az alábbiak szerint:

Csekély mennyiség: A 461. § (1)-(2) bekezdései határozzák meg mikor beszélünk csekély mennyiségről. A jogszabály a kábítószerek hatóanyag tartalmát veszi alapul, azok bázis formában történő megjelenését tekintve, ennek megfelelően kerülnek felsorolásra a leggyakrabban előforduló anyagok. A kannabisz növényt külön jeleníti

³¹ Szabó László - Krajsovsky Gábor - Szerves Vegyületek Izomériája – Budapest 2017, 4. o.

meg, annak úgynevezett növényegyedek számát megadva, mely ebben az esetben legfeljebb öt.

Jelentős mennyiség: Ezt a 461. § (3) bekezdésének a) pontja határozza meg. A meghatározás alapján akkor beszélünk jelentős mennyiségről, ha a kábítószer mértéke eléri a csekély mennyiség felső határának a hússzorosát.

Különösen jelentős mennyiség: Meghatározza a 461. § (3) bekezdésének b) pontja. Ebben az esetben a csekély mennyiség kétszázszorosáról van szó.

A 461. § kiegészül még egy (4) bekezdéssel, mely azokra az anyagokra vonatkozik, amelyek az (1) és (2) bekezdésben nem kerültek feltüntetésre. Ebben a meghatározásban a jogalkotó a kábítószer tiszta hatóanyag tartalmát veszi alapul a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagját tekintve. Ez csekély mennyiség esetén hétszeres, jelentős mennyiség esetén száznegyvenszeres és különösen jelentős mennyiség esetén ezernégyszázszoros adagot jelent.

Mind a fogalmi, mind a mennyiségi meghatározás elengedhetetlen ahhoz, hogy a kábítószerrel kapcsolatos tevékenységek büntetőjogi kategóriába sorolva szankcionálhatóak legyenek.

3.1 Kábítószer-kereskedelem

A kábítószer-kereskedelem deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 176.³² és 177. §-a határozza meg.

A kábítószer-kereskedelem egy olyan tevékenység, mely a fogyasztók igényeit hivatott kielégíteni, és tulajdonképpen ez adja az egyén egészségének veszélyeztető sajátosságát. Ugyanis ezek a szerek rendkívül károsan hatnak az emberi szervezetre, büntetendővé válását ez indokolja. A bűncselekmény jogi tárgya tehát a polgárok egészségéhez fűződő társadalmi érdek. A kábítószer-kereskedelem alapesetének mai deliktumának korábban az 1978. évi IV. törvény *visszaélés kábítószerrel* bűncselekmény 282/A. §-ban foglaltak

³² 2012. évi C. tv. 176. § (1) Aki kábítószerrel kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntetett miatt két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

feleltek meg. A jelenlegi szabályozás ez esetben nagymértékben épül a korábbira mind az elkövetési magatartások megjelölése, a büntetési tételek és a minősítő tényezők szempontjából is, csupán a bekezdések sorrendisége változott. A deliktum elkövetési magatartásként a kábítószer *kínálását, átadását, forgalomba hozatalát* és a szerrel történő *kereskedést* jelöli meg, valamint a szükséges *eszközök szolgáltatását* is. Az elkövetési magatartások elemzéséhez és értelmezéséhez a már korábban is említett, kábítószer-kereskedelem és a kábítószer birtoklása miatti büntetőjogi felelősségről szóló 57. BK véleményben foglaltak az irányadók. A vélemény II.4. pontja szerint az kínál kábítószer, aki annak átvételére mást eredménytelenül felhív. Tehát akkor kell kínálást megállapítani, ha a felhívás nem ér célt, hiszen abban az esetben egy másik elkövetési magatartás valósul meg. A vélemény azt is kimondja, hogy amennyiben a kábítószer-kereskedelem bűncselekmény elkövetésére történő felhívás nem tekinthető kínálásként, az elkövető előkészületet valósít meg. A kínáláshoz szorosan kapcsolódó átadás elkövetési magatartást is a vélemény II.4. pontja határozza meg, miszerint az követ el átadást, aki a kábítószer más birtokába adja. Ez azt jelenti, hogy a címzett átveszi, tehát megszerzi a kábítószer. A vélemény kitér arra is, hogy csak abban az esetben beszélünk erről az elkövetési magatartásról, amennyiben egy meghatározott személy a címzett. Ugyanis, aki a kábítószer több személy részére juttatja, az már a deliktum forgalomba hozatal vagy kereskedés elkövetési magatartások egyikét valósítja meg. Forgalomba hozatal a vélemény II.5. a) pontja szerint akkor is megtörténhet, ha az elkövető egy személlyel áll konkrét kapcsolatban, de szándéka kiterjed arra, hogy a megszerző másnak vagy másoknak is továbbadja a kábítószer. Erre a kábítószer mennyiségéből is következtetni lehet és nem feltétlenül szükséges, hogy ellenérték fejében történjen. A kereskedés értelmezését már az 5. b) pont tartalmazza, mely szerint ebben az esetben egy tágabb fogalomról beszélünk. Bármely olyan tevékenységet kereskedésnek kell tekinteni, mely hozzájárul ahhoz, hogy a kábítószer célba érjen a viszonteladóhoz, valamint a fogyasztóhoz. A vélemény példaként említi a csomagolást, a tárolást, de a szállítást is, mindezt haszonszerzés céljából elkövetve.³³ A büntetési tétel alapesetben két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés. A 176. § (2) és (3) bekezdései tartalmazzák azokat az eseteket, amikor a büntett súlyosabban minősül. (A minősített eset másik formáját, mely életkorhoz kötött a 177. § taglalja.) A (2) bekezdésben meghatározott minősítő tényezők öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztést vonnak maguk után, míg a (3) bekezdésben

³³ <https://kuria-birosag.hu/hu/kollvel/57-bkv> II.5. a)-b) (letöltés ideje: 2020. 03. 26.)

meghatározott *jelentős mennyiség* esetén a szabadságvesztés öt évtől húsz évig vagy akár életfogytig tartó szabadságvesztésig terjed. A paragrafus (4) bekezdése alapján büntetni rendelt az elkövetéshez szükséges anyagi eszközök szolgáltatása is. Az (5) bekezdésben találhatók a *csekély mennyiségre* vonatkozó privilegizált esetek, a (6) bekezdésben pedig az előkészületre vonatkozó büntetési tételek, melyek mind a két esetben alacsonyabbak az alapesetnél. Csekély mennyiség esetén fontos megjegyezni, hogy csak a kínálás és átadás elkövetési magatartásoknál alkalmazandó enyhébb büntetés, kereskedelem és forgalomba hozatal esetén nem. Továbbá bünszövetségben történő elkövetés esetén sem privilegizál a csekély mennyiség.³⁴

A már említett, életkorhoz kötött minősített eset a 177. § alapján súlyosabban, öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztéssel rendeli bünteti azon 18. életévüket betöltött személyeket, akik a *kábítószer-kereskedelem* bűncselekményének elkövetési magatartásait 18. életévét be nem töltött személy részére vagy személy felhasználásával követik el. Ebben az esetben a bűncselekmény jogi tárgya nem csak az ember egészsége lesz, hanem a 18. életévüket be nem töltött személyek drogfogyasztásának és drogterjesztésben való részvételük megakadályozásához fűzött társadalmi érdek is.³⁵ A 176. §-ban található minősített és privilegizált esetek eszerint történő megvalósulása esetén is súlyosabb büntetést rendel a jogszabály kiszabni. A kábítószer-kereskedelem életkorhoz kötött minősített, mai esetének korábban az 1978. évi IV. törvény *visszaélés kábítószerrel* bűncselekmény 282/B. § (2) bekezdése felelt meg. Ebben az esetben a jogszabály ezen paragrafusa kimerítette a mai *kábítószer-kereskedelem* és *kábítószer birtoklás* deliktumok életkorhoz kötött minősített esetét is. Ennek okát az adta, hogy az 1978-as jogszabályban a *visszaélés kábítószerrel* bűncselekmény magában foglalta – külön paragrafusokban (282. § és 283. §) – a mai *kábítószer-kereskedelem* és *kábítószer birtoklás* deliktumát is.

A kábítószer-kereskedelem bűncselekmény mindkét eseténél elmondható, hogy a *különösen jelentős mennyiség* nem kerül külön minősítésre. Ennek okát az adhatja, hogy már *jelentős mennyiség* esetén is kiszabható életfogytig tartó szabadságvesztés.

³⁴ Lévay Miklós: Az egészséget veszélyeztető bűncselekmények. In: Görgényi-Gula-Horváth-Jacsó-Lévay-Sántha-Várad: Magyar büntetőjog különös rész. Wolters Kluwer Kft., 2020. (Kézirat)

³⁵ Görgényi – Gula – Horváth – Jacsó – Lévai – Sántha – Várad (2013)

3.2 Kábítószer birtoklása

A kábítószer birtoklása deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 178.³⁶, 179. és 180. §-a határozza meg.

Hatályos Büntető Törvénykönyvünk *Kábítószer birtoklása* nevezetű tényállása azokra a magatartásokra fókuszál, melyek a korábbi Btk. *Visszaélés kábítószerrel* alcíme alatti, fogyasztói típusú magatartások voltak. A bűncselekmény jogi tárgya a büntetőjogilag kábítószernek minősülő anyagok legális használatához és illegális használatának visszaszorításához fűződő társadalmi érdek. Elkövetési tárgy ebben az esetben is az az anyag lesz, mely büntetőjogilag kábítószernek minősül. Elkövetési magatartásként a deliktum megjelöli a kábítószer *termesztését, előállítását, megszerzését, tartását, országba behozatalát, országból kivitelét*, illetve az *ország területén történő átszállítást* is. Elkövetési magatartás lesz azonban a kábítószer *fogyasztása* is. Hogy ezek a kifejezések büntetőjogi értelmezésben mit is jelentenek arra szintén az 57. BK vélemény ad választ. A kábítószer birtoklás termeszt, előállít, megszerez és fogyaszt elkövetési magatartásainak definiálását a vélemény I.1-2-3. pontjai tartalmazzák. Ennek megfelelően minden olyan magatartás fogyasztásként értendő, melynek következtében a kábítószer a szervezetbe jut. Fontos kiemelni, hogy abban az esetben is megvalósul a bűncselekmény, ha a fogyasztó mástól szerezte meg a kábítószer fogyasztás céljából. Az I.1. a)-b) pontja deklarálja a fogyasztás következtében előidézett bódult állapotot, illetve azt is, hogy milyen esetekben alkalmazhatóak a kábítószer-fogyasztás következtében létrejövő pszichés károk esetén a Btk. 17. §-ában található, büntethetőséget kizáró okok, valamint milyen esetben nem lehet őket alkalmazni. A vélemény termesztés alatt azoknak a növényeknek és részeknek a különösebb feldolgozás nélküli termesztését érti, melyek kábítószernek minősülnek. A bűncselekmény pedig akkortól valósul meg, mikortól a növény már önállóan fejlődik. Előállítás esetén pedig minden olyan műveletet determinál, melynek közvetlen eredménye kábítószer.³⁷ Elmondható, hogy itt is megjelenik a *csekély mennyiség* privilegizálása, illetve a 18. életévüket be nem töltött személyek szigorúbb védelme. Megjelennek még büntethetőséget megszüntető okok és miután jellemzően fogyasztói típusú magatartásokról beszélünk – bár nem minden esetben – előtérbe kerülnek a különböző függőséget gyógyító kezelések. Ezek abban az

³⁶ 2012. évi C. tv. 178. § (1) Aki kábítószerrel termeszt, előállít, megszerez, tart, az ország területére behoz, onnan kivisz, vagy azon átszállít, büntetett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

³⁷ <https://kuria-birosag.hu/hu/kollvel/57-bkv> II.2. a)-b) – II.3. (letöltés ideje: 2020. 03. 26.)

esetben mentik fel az elkövetőt a büntethetőség alól, ha beismerő vallomást tesz és az I. fokú tárgyalásig igazolja a szükséges kezelés elvégzését, mely időtartama legalább hat hónap kell, hogy legyen. Korábban említettem, hogy a hatályos Btk. szigorodott azáltal, hogy megszüntette a kábítószer-függőkre vonatkozó enyhébb rendelkezéseket, ezzel a lehetőséggel mégis nyit a resztoratív bűnüldözői felfogás felé.

3.3 Kóros szenvedélykeltés

A kóros szenvedélykeltés deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 181. §-a³⁸ határozza meg.

A bűncselekmény jogi tárgya a 18. életévüket be nem töltött személyek kábítószer illetve kábítószernek nem minősülő kábító hatású anyagok használatának elkerüléséhez fűződő társadalmi érdek. Ebben az esetben a jogi tárgy nemcsak a kábítószer lesz, hanem minden olyan anyag, mely az egyén viselkedésére és érzelmeire hatással bír, rendszeres használata pedig elősegítheti a kábítószer fogyasztásra történő áttérést. Az, hogy mi számít kábító hatású anyagnak nincs jogszabályilag meghatározva, de ilyenek lehetnek a különböző ragasztók vagy kábító hatóanyag tartalmú gyógyszerek. A bűncselekmény elkövetési magatartásának három fordulata a *kábító hatású anyag fogyasztására rábírás* vagy a *rábírní törekvés*, a *kábítószer fogyasztására rábírás* vagy *rábírní törekvés* és a *kábító hatású anyag kóros élvezetéhez történő segítségnyújtás*. A rábírás sui generis (előkészületi cselekmény önálló bűncselekményként szabályozása) cselekmény, melynek következtében a passzív alany a kábító hatású anyagot vagy szert elfogyasztja. A rábírní törekvés viszont sikertelen előkészületi cselekmény. Az elkövetési magatartás második fordulatában az elkövető kábítószer fogyasztására törekszik rábírní a passzív alanyt, mely felhívásnak ebben az esetben sikertelennek kell lennie. Amennyiben a sértett a felhívásra a kábítószert elfogyasztja, a kábítószer birtoklás felbujtójaként kell felelősségre vonni. Az elkövetési magatartás harmadik fordulata szerint a tettes kábító hatású anyag vagy szer kóros élvezetéhez segítséget nyújt a sértett személynek, mely lehet fizikai és

³⁸ 2012. évi C. tv. 181. § (1) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt kábítószernek nem minősülő kábító hatású anyag, illetve szer kóros élvezetére rábírní vagy rábírní törekszik, vagy b) tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt kábítószer fogyasztására rábírní törekszik, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

pszichikai is. A bűncselekmény ezen fordulata szubszidiárius (kisegítő jellegű), tehát csak akkor állapítható meg, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg.³⁹

Fontos, hogy a bűncselekmény esetén a passzív alany vagy sértett kizárólag 18. életévét be nem töltött személy lehet. A jogszabály ezen tényállása specifikusan védi a társadalom gyermekkorú egyéneit preventív jelleggel. Szocializációnk fontos színterét képezik a társas közösségek, baráti körök és minél fiatalabb korban sajátítunk el általuk egy viselkedést, annál könnyebben épül be szokásainkba és annál természetesebbnek vesszük. A függőségek kialakulásának is nagyobb a kockázata fiatalabb korban. Nem véletlen, hogy a Btk. minden szegmensében védi a 18. életévüket be nem töltött egyéneket és mint a drogfogyasztás egészségre károsan ható jellemzője, fontos, hogy ez is megfelelően és körültekintően szabályozásra kerüljön. Ez az elsődleges prevenció határozott megjelenési formája. A drogfogyasztás esetén pedig különösen jelentős szerepe van a megelőzésnek.

3.4 Kábítószer készítésének elősegítése

A kábítószer készítésének elősegítése deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 182. §-a⁴⁰ határozza meg.

A bűncselekmény jogi tárgya az emberi egészség védelméhez fűződő társadalmi érdek. Az elkövetési tárgy ebben az esetben azon eszközök, berendezések és felszerelések lesznek, melyek elősegíthetik a kábítószer termesztését vagy előállítását. A deliktum nyolc elkövetési magatartást jelöl meg, ezek pedig a *készítés*, a *megszerzés*, az *ország területére behozatal* és az *ország területéről kivitel*, valamint az *ország területén történő átszállítás*, az *átadás*, a *forgalomba hozatal* és a *kereskedés*. A készítés ebben az esetben is az elkövetési tárgy előállítását, a megszerzés pedig birtokba vételét jelenti. A behozatal olyan magatartást jelent, mely a kábítószer belföldi elhelyezésére irányul, ez az államhatáron belépéssel lesz befejezett. A kivitel a belföldi eredetű kábítószer külföldre juttatását jelenti a határon történő kilépéssel. Amennyiben külföldi eredetű kábítószerrel van szó, az átszállítás elkövetési magatartás valósul meg.

³⁹ Lévay Miklós (2020.)

⁴⁰ 2012. évi C. tv. 182. § (1) Aki kábítószer termesztése vagy előállítása céljából ehhez szükséges anyagot, berendezést vagy felszerelést a) készít, megszerz, az ország területére behoz, onnan kivisz, azon átszállít, átad, b) forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, büntetett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Az átadás ebben az esetben egy alkalmi jellegű magatartás, mely során konkrét személy szerzi meg az anyagot, berendezést. Amennyiben több személy szerzi meg, már forgalomba hozatalról beszélünk.⁴¹

A deliktum súlyosabban rendeli büntetni a bűnszövetségben vagy üzletszerűen elkövetett eseteket – akárcsak a kábítószer-kereskedelem és kábítószer birtoklás bűncselekmények esetében - továbbá bár enyhébben, de az előkészületet is bünteti. Végezetül a tényállás megjelöli a büntethetőséget megszüntető okokat is, mely lehetőséget ad más kábítószer készítésben résztvevő személy kilétének a felfedezésére, annak elősegítésére.

3.5 Kábítószer-prekurzorral visszaélés

A kábítószer-prekurzorral visszaélés deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 183. §-a⁴² határozza meg.

Ez a tényállás felel meg az előző Btk. *Visszaélés kábítószer-prekurzorral* alcím alá tartozó tényállásnak, melyről korábban már írtam. A 182. § tényállástól abban különbözik, hogy ebben az esetben az elkövetési tárgy kizárólag az Európai Unió jogi aktaiban megjelenő prekurzorok lehetnek. „A *kábítószer-prekurzorral visszaélés* keretdiszpozíció, a keretet kitöltő szabályok az említett európai uniós rendeletek, amelyek nem csupán az elkövetési tárgy fogalmát határozzák meg, hanem további tényállási elemeket – forgalomba hozatal, szállítás, közvetítői tevékenység (elkövetési magatartások), illetve értesítési kötelezettség – is definiálnak.”⁴³ A bűncselekmény jogi tárgya megegyezik az előző tényállás jogi tárgyával, tehát az emberi egészség védelme. Az elkövetési magatartás pedig az *engedély nélküli tartás*, illetve az *engedéllyel tartás szabályait áthágva történő megszerzés, tartás, forgalomba hozatal, szállítás és közvetítői tevékenység*. Mivel az elkövetési tárgy engedéllyel tartása esetén is beszélhetünk jogszabály megsértéséről, ezért elengedhetetlen megemlíteni, hogy mi szabályozza az engedélyezés és a nyilvántartásba vétel hatósági eljárásait. Ezt a tevékenységet a Magyar Kereskedelmi Engedélyezési Hivatal végzi, az eljárást pedig a kábítószer-prekurzorokkal kapcsolatos egyes hatósági eljárási szabályok, valamint a hatósági

⁴¹ Lévy (2020)

⁴² 2012. évi C. tv. 183. § (1) Aki az Európai Unió jogi aktusában meghatározott kábítószer-prekurzort a) engedély nélkül vagy az engedély kereteit túllépve tart, forgalomba hoz, szállít, vagy azzal közvetítő tevékenységet végez, b) úgy szerez meg, hogy evégből valótlan tartalmú nyilatkozatot tesz, büntetett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

⁴³ Görgényi – Gula – Horváth – Jacsó – Lévi – Sántha – Váradi (2013)

feladat- és hatáskörök megállapításáról szóló 159/2005. (VIII. 16.) Korm. rendelet határozza meg.

3.6 Új pszichoaktív anyaggal visszaélés

Az új pszichoaktív anyaggal visszaélés deliktumát és az ahhoz rendelt büntetési tételeket a Btk. 184. §-a⁴⁴ (és 184/A., 184/B., 184/C. és 184/D. §) határozza meg.

Az új pszichoaktív szer fogalmának megjelenése szükségessé tette a köztes, jogilag még kábítószernek nem minősített, de hatásmechanizmusait tekintve a kábítószerhez hasonló anyagok jogi szabályozását. Eredetileg a Btk. egy paragrafusban, két bekezdéssel határozta meg a deliktumot, elkövetési magatartásként pedig csak az előállítás és a terjesztői magatartások voltak megjelölve. Amiben különbözött még a mostani szabályozástól, hogy sem privilegizált, sem minősített eseteket nem tartalmazott és a 18. életévet be nem töltött személyek védelmére sem terjedt ki. A mai hatályos tényállás 2014. 01. 01. napján lépett érvénybe az egyes büntetőjogi tárgyú és ehhez kapcsolódó más törvények módosításáról szóló 2013. évi CLXXXVI. törvény 118. § (2) bekezdésével. Ezzel a bűncselekmény tényállása a kábítószer bűncselekmények mintájára formálódott, elkövetési magatartásait azonban enyhébb büntetési tételekkel rendeli szankcionálni. Ennél a bűncselekménynél is megjelennek a forgalmazói típusú elkövetési magatartások és a fogyasztói típusú elkövetési magatartások is. A jogi tárgy ebben az esetben is az ember egészségének a védelme. A bűncselekmény jelenlegi formájában megjelennek a privilegizált és a minősített esetek is, valamint a gyermekkorúak védelme is. A deliktum utolsó paragrafusa meghatározza, hogy büntetőjogilag mi értünk új pszichoaktív szeren, mégpedig az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 37. pontja alapján. Eszerint: *új pszichoaktív anyag: olyan, a forgalomban újonnan megjelent, gyógyászati felhasználással nem rendelkező anyag vagy vegyületcsoport, amely a központi idegrendszer működésének befolyásolása révén alkalmas a tudatállapot, a viselkedés vagy az érzékelés módosítására, megváltoztatására, és ezért hasonló mértékű fenyegetést jelenthet a közegészségügyre, mint az 1965. évi 4. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékén, az 1979. évi 25. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a*

⁴⁴ 2012. évi C. tv. 184. §^{*}(1) Aki új pszichoaktív anyagot kínál, átad, forgalomba hoz vagy azzal kereskedik, büntetett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

*pszichotróp anyagokról szóló, Bécsben, az 1971. évi február hó 21. napján aláírt egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékén, vagy a 2. számú mellékletben meghatározott pszichotróp anyagok jegyzékein szereplő anyagok, és erre tekintettel azt az egészségügyért felelős miniszter rendeletében ilyen anyaggá minősítette.*⁴⁵ Az, hogy egy anyag a fenti jegyzékre kerüljön komplikált folyamat. Amennyiben az Emberi Erőforrások Minisztériuma értesítést kap az EMCDDA felől egy bizonyos anyagról, szakmai értékelés szükséges ahhoz, hogy döntsenek az anyag listára kerüléséről. A szakmai értékelés során igazolni szükséges, hogy a magyar hatóságok és szakértői intézmények nem rendelkeznek olyan adattal, mely az anyag gyógyászati felhasználására utalna. Továbbá vizsgálni kell, hogy az anyag hasonló fenyegetettséget jelent-e, mint a kábítószeres vagy pszichotróp anyagok listáján szereplő anyagok. A bűncselekmény esetén kiemelt szerepe van még a mennyiségnek. Ugyanis a tényállás *megszerzés, tartás és fogyasztás* elkövetési magatartásai esetén, nem valósul meg bűncselekmény, ha *csekély mennyiségről* van szó. Ebben az esetben a csekély mennyiség azt jelenti, hogy az anyag tiszta hatóanyag-tartalma nem haladja meg a 2 gramm mennyiséget. A só formában megjelenő vegyületek esetén a bázis formában megadott hatóanyag a mérvadó.⁴⁶ Ebben az esetben az elkövetés a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény 199/B. §-a szerint új pszichoaktív anyaggal kapcsolatos szabálysértésnek minősül.⁴⁷

4. BÍRÓI GYAKORLAT

A kábítószer-kereskedelem és a kábítószer birtoklás a nehezebben értelmezhető, Büntető Törvénykönyvben található deliktumok közé sorolható. Ezt az is jól mutatja, hogy már az 1978-as Btk. hatálya alatt is számos felsőbbbírósági iránymutatás született a joggyakorlatok során felmerült kétes vagy ellentmondásos döntések rendezése céljából. Felmerülhet az emberben a kérdés, hogy miért van szükség ilyen „plusz” direktívák lefektetésére, amikor büntető törvényünk és a kábítószer-bűncselekmények deliktumaihoz kapcsolódó egyéb jogszabályok is részletesen szabályozzák a droghasználathoz kapcsolódó jogsértéseket. Erre néhány gyakorlati példa adhat választ, melyek megmutatják, hogy milyen

⁴⁵ 2005. évi XCV. törvény 37. pontja

⁴⁶ Lévy (2020)

⁴⁷ 2012. évi II. törvény

értelmezési nézetkülönbségek tették indokolttá azon bírósági határozatok megszületését, melyek a további egységes joggyakorlat alkalmazását hivatottak rendezni.

A kábítószer-kereskedelem bűncselekmény esetén korábban már említettem, hogy a deliktum forgalomba hozatal elkövetési magatartása akkor valósul meg, amikor az elkövető a kábítószerrel több személynek juttatja el. Ez az értelmezés az 1978-as Btk. kábítószerrel visszaélés bűncselekményének ugyanezen elkövetési magatartása esetén is érvényes volt. Az értelmezés azonban nem tér ki arra, hogy vannak-e olyan részselekmények, melyek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a kábítószer több személyhez eljusson, abban az esetben is, ha az effektív átadás egy személy részére történik. Tehát felmerülhet a kérdés, hogy mikortól beszélhetünk forgalomba hozatalról, illetve, hogy csak egyes részselekmények megvalósulása esetén társtettesnek minősül-e az elkövető vagy tettét csak bűnsegédi elkövetői magatartásban lehet megállapítani. Egy 2012-ben hozott, másodfokú ítélettel szemben - melyben az V. rendű vádlott bűnösnek minősült társtettesként elkövetett kábítószerrel visszaélés büntetnének kísérletében – az elkövető védője arra alapozva tett indítványt a bűnsegédi magatartás megállapítására, hogy az a tény, hogy az I. rendű vádlott kábítószeres múlttal rendelkezett, nem ad kétséget kizáró okot arra, hogy a részére átadott kábítószerrel kereskedelemben vett volna részt. Ebben az esetben a bizonyítékokat és a vallomásokat is értékelve, a Kúria álláspontja az volt, hogy a kábítószerrel visszaélés bűncselekmények jellege alapján az V. rendű vádlott cselekvősége kizárólag társtettesként minősíthető. Az esetre reagálva, az egységes joggyakorlat érdekében a Kúria álláspontja, hogy a kábítószer forgalomba hozatala a kábítószer átadásán túlmenő több résztvevőenységből – p. eladók, vevők felkutatása, a kábítószer tárolása stb. – tevődhet össze. Ezért a résztvevőenységben részvétel nem bűnsegédi, hanem tettesi (társtettesi) elkövetés, ha a tevékenység célja a kábítószer több személy részére történő hozzáférhetőségének biztosítása.⁴⁸ Mindebből következik, hogy nem szükséges a kísérlet megállapításához az elkövető általi átadás megkezdése, a kísérlet megállapítható akkor is, ha a forgalomba hozni kívánt kábítószer az elkövető birtokába jut. A Kúria ezen állásfoglalásával választ adott arra a kérdésre is, hogy a beszerzett, de értékesíteni nem tudott kábítószeresek esetén is megvalósult-e a kábítószerrel visszaélés kísérlete. A forgalomba hozatal elkövetési magatartáshoz szorosan kapcsolódó kereskedelem elkövetési magatartás is számos kérdést vethet fel a jogértelmezés során. Ilyen például, hogy mikortól beszélünk effektív kereskedésről. Miután a kereskedelem

⁴⁸ BH2013.264.

célja, hogy a kábítószer a viszonteladóhoz vagy fogyasztóhoz célba érjen, így ezen momentum konkrét megvalósulásának hiánya jelenthet-e csupán kísérletet. A bírói gyakorlat álláspontja erre vonatkozóan egyértelmű. A Kúria 1/2007. BJE határozata szerint az 1978-as Btk. kábítószerrel visszaélés kereskedéssel megvalósított elkövetési magatartása haszonszerzésre irányul és ez magában foglal minden olyan tevékenységet, mely elősegíti, hogy a kábítószer célba érjen a viszonteladóhoz vagy a fogyasztóhoz.⁴⁹ Ugyanezen elv alapján hozta a Kúria 2015-ben azon határozatát, melyben kimondja, hogy amennyiben a terhelt nagy tételben vásárol továbbértékesítés céljára kábítószer, kábítószer csomagolására, hígítására, adagolására szolgáló eszközökkel rendelkezik, a cselekmény kereskedelemnek minősül.⁵⁰ A határozat alapját adó büntetőeljárásban a terhelt anyagi gondokkal küzdött, nagy tételben történő értékesítés céljából vett át külföldön és szállított Magyarországra különböző kábítószereket. A lakásán lefoglalt kábítószer nagyobb tételben kívánta értékesíteni, illetve adagolásra, csomagolásra, hígításra szolgáló eszközöket is találtak. Ebből az volt megállapítható, hogy a terhelt cselekményeit rendszeres haszonszerzés céljából valósította meg és ezért bűncselekménye a kereskedés befejezett alakzataként volt értékelendő. A kereskedés elkövetési magatartás esetén megemlíteném még azt a 2017-es eseti döntést, mely szerint amennyiben a kábítószer megszerzése és készletezése kereskedés céljából történik, a cselekmény befejezett bűncselekményként, tehát kereskedésként értékelendő, nem kísérletként.⁵¹ A kapcsolódó ügy esetében azért meg kell említeni, hogy az érintett terhelt készüléke, a nála talált anyagok sokfélesége és a csomagolásra vonatkozó körülmények alapján, a saját használatra történő szerzés és tárolás kizárható volt. Ezeket végiggondolva felmerülhet az a kérdés is az emberben, hogy beszélhetünk-e egyáltalán kísérletről, ha kábítószerrel kereskedésről van szó. A korábbi joggyakorlat szerint ez szinte kizárt volt. Azonban az elkövetési magatartások alakulása és fejlődése, azok egyre szervezettebb, leleményesebb és szövetkezet formájában megjelenő megnyilvánulásához vezetett. Így azonban már kísérlet is előfordulhat. Megállapítására önmagában alkalmas magatartás az elkövetőnek olyan szervező tevékenysége, aminek következtében a továbbiakban mások számára valóságos és közvetlen elérhetőségbe került a kábítószer. Ebben az esetben a lényeg a szervezettségen és a láncreakción van. Tehát több terhelt esetén, amennyiben az egyik terhelt a rá bízott feladatként megszerzi a kábítószer, majd

⁴⁹ 1/2007. BJE határozat

⁵⁰ BH2015.324.

⁵¹ BH2017.144.

a birtokbavételt követően felveszi a kapcsolatot a másik terhelttel, az utóbbi esetében ez már potenciális lehetőséget ad a kábítószer piacra történő dobására, így az egyik terheltként említett személy a kereskedés kísérletét valósítja meg.⁵²

Ahogy a kábítószer-kereskedelem, úgy a kábítószer birtoklása is időben elhúzódó és több részcselekményből összetevődő magatartásként jelentkezik. Ebből következően az ítélt dolog kérdése visszatérően felmerülő jelenség. A 6/2009. BJE határozat szerint, ha a bíróság a vád tárgyává tett és a bűncselekmény egységébe tartozó cselekményt jogerősen elbírált, határozata e bűncselekmény tekintetében res iudicata-t (jogerős/ügydöntő ítélet) eredményez.⁵³ Annak, hogy a kábítószer birtoklása bűncselekmény elkövetési magatartásai is állhatnak tartós részcselekményekből, több szempontból is jelentős. A megszerzés elkövetési magatartás a kábítószer birtokbavételével történik. A tartás elkövetési magatartás azonban már a megszerzéshez képest egy tartósabb birtoklást jelent. Előfordulhat, hogy ennek ideje pontosan nem megállapítható, de az, hogy a kábítószer mikor került az elkövető birtokába nem is releváns, hiszen a tartás önmagában is büntetendő. Annak viszont, hogy a kábítószer mikor került ki az elkövető birtokából, jelentősége van, méghozzá az elévülés szempontjából. A Btk. 27. § d) pontja értelmében a büntethetőség elévülésének kezdő napja, olyan bűncselekmény esetén, amely jogellenes állapot fenntartásában áll, az a nap, amikor ez az állapot megszűnik. Egy 2017-ben hozott jogerős ítélet ellen előterjesztett felülvizsgálati indítványban a terhelt arra hivatkozott, hogy, nem került bizonyításra, hogy a kábítószer mikor készült, illetve mikor és milyen körülmények között került a megtalálási helyre. Mivel ez lehetett több évtizede is, az elévülés lehetőségét is vizsgálni kellett volna. Erre reagálva született meg azon eseti döntés, – a Btk. vonatkozó részével harmonizálva – mely szerint a kábítószer birtoklás büntette elévülése nem kezdődik meg addig, amíg az elkövető a kábítószer a birtokában tartja.⁵⁴ Ez az álláspont egyértelműen kimondja, hogy elévülés szempontjából kizárólag az számíthat kezdő időpontnak, mikor a kábítószer kikerül az elkövető birtokából. A kábítószer birtoklása deliktum esetén a fogyasztás elkövetési magatartás is plusz meghatározásokat keltett a bírói gyakorlatok során. Ezzel kapcsolatban említést tennék a 15/2016. számú büntető elvi határozatról, mely szerint a kábítószer fogyasztás szubszidiárius vétség. Ezért, ha a forgalomba hozatallal megvalósított kábítószer-

⁵² BH.2019.38.

⁵³ Ignác György - Kábítószer-kereskedelem és kábítószer birtoklása a Fővárosi Ítéltábla gyakorlatában. - Büntetőjogi Szemle 2017/1., 60.o.

⁵⁴ BH2019.189.

kereskedelem kísérletének elkövetője egyúttal fogyaszt is kábítószer, terhére kizárólag a fogyasztást elnyelő kábítószer-kereskedelem büntettének kísérletét kell megállapítani.⁵⁵ Ugyanakkor a Kúria egy 2017-es eseti döntésében állásfoglalt abban, hogy kábítószer birtoklása bűncselekmény esetén a fogyasztás céljából történő megszerzés vagy tartás csak csekély mennyiség esetén valósíthatja meg a szubszidiárius privilegizált esetet. Ezt meghaladó mennyiség esetén a fogyasztást megelőzi a súlyosabban minősülő megszerzéssel vagy tartással elkövetett büntett, hiszen a megszerzés nem csak tartós birtokba helyezést jelent, lehet pillanatnyi is.⁵⁶

A kábítószer-bűncselekmények esetében általánosságban elmondható, hogy jelentősége van a mennyiségi tényezőknek. Meghatározóak, hiszen egyaránt privilegizálhatnak és súlyosbíthatnak is. Ebből kifolyólag jogszabályilag is nagymértékben determinálásra kerül a mennyiség fogalma, azonban a bírói gyakorlat azt mutatta, hogy bizonyos esetekben ez mégiscsak korrekciót igényel az egységes jogértelmezés érdekében. A mennyiség valós megállapítása nem minden esetben egyszerű, kellő tárgyi bizonyíték hiányában pedig a megállapítás nem is egyértelmű. Felmerülhet a kérdés, hogy ilyen esetben szükséges-e vegyész szakértő bevonása. Egy 2002-es ügy kapcsán, mely során vallomások és szakértői értékelés alapján került megállapításra a mennyiség, az a bírósági álláspont született, hogy ez a gyakorlat nem helyes. Eszerint ha objektív adatok alapján nem lehet megállapítani a vádlott által megszerzett kábítószer mennyiségét és hatóanyag-tartalmát, akkor ezt becslés útján kell megtenni. A hatóanyag-tartalom megállapítása nem vegyész szakértői, hanem bírói feladat. Szakértői feltételezésekre ítéleti tényállás nem alapítható.⁵⁷ Az ügy kimenetele szempontjából ennek a döntésnek a jelentősége megmutatkozott abban, hogy a vádlottra nézve a másodfokú bíróság enyhébb ítéletet szabott ki, mint az elsőfokú bíróság. A kábítószer birtoklása deliktum termesztés elkövetési magatartása esetén a mennyiség szempontjából említést kell tenni arról, hogy termesztés esetén kizárólag a növényi egyedek száma alapján kell megállapítani a mennyiségi értékhatárt.⁵⁸ Ezt a bírósági határozatot egy olyan védő által előterjesztett felülvizsgálati indítvány keltette, mely arra hivatkozott, hogy a tőszám szerint minősülő növényegedek esetében a kábítószer hatóanyag-tartalma a cselekmény minősítése

⁵⁵ EBH2016.B.15.

⁵⁶ BH2017.212.

⁵⁷ BH2005.246.

⁵⁸ BH.2017.318.

szempontjából figyelmen kívül maradt. Ennek figyelembevételével szerinte a terhelt az elkövetéskor nem érte el a jelentős mennyiséget a kannabisz termesztésekor.

A fejezetben említetteken túl még számos kérdés felmerülhet a kábítószer-bűncselekmények bírói gyakorlat során alkalmazott esetei kapcsán. Gondoljunk csak bele, hogy a kábítószer kereskedelemmel kapcsolatos cselekmények lebonyolítása általában szervezettséget igényel, így gyakran merül fel a bűnszervezetben történő elkövetés kérdése.⁵⁹ Ehhez a gondolathoz kapcsolódik a bűnszövetségben elkövetésről szóló 178/2017. számú bírósági határozat. A büntetőjog ezen területe folyamatos kutatást igényel, ahogyan a Kúria beavatkozását is a jogegység megteremtése érdekében. Ignác György, aki 2017-ben a Fővárosi Ítéltábla kábítószer-kereskedelem és kábítószer birtoklása bűncselekmények bírói gyakorlata kapcsán végzett kutatást, is arra jutott, hogy szükséges a kábítószer-bűncselekményekkel kapcsolatos ügyeknek az átfogó, országos szintű vizsgálata, és annak alapján a korábbi iránymutatások felülvizsgálata. Sőt indokoltnak tartaná egy kúriai joggyakorlat-elemző csoport felállítását a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények gyakorlatának vizsgálatára.⁶⁰ A Kúria elnöke minden év januárjában dönt arról, hogy milyen tárgykörben állítanak fel joggyakorlat-elemző csoportot, de a kutatást követő év (2018) óta a kábítószer-bűncselekmények vizsgálata nem került ilyen szempontból előtérbe.

5. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS

Dolgozatom záró fejezetében néhány olyan nemzetről, országról lesz szó, mely drogpolitikájában, ha nem is markánsan, de eltér hazánktól. Pár gondolatban említésre kerül néhány nyugat-európai ország szemlélete, az Amerikai Egyesült Államok álláspontja és a keleti kultúrák is. A Magyarországgal történő összehasonlítás mellett, megnézzük, hogy az idők során változott-e az országok szemlélete és ha igen, az hogyan alakult át.

Kezdjük talán kontinensünk mondhatni legliberálisabb – legalábbis ha drogfogyasztásról beszélünk – államával, Hollandiával. Mint azt a dolgozatomban korábban említettem, hogy Hollandia drogpolitikája nem illik bele egyik Peter Rauter féle modellbe sem. Az ország droghasználattal kapcsolatos politikája nem az erkölcsi

⁵⁹ Ignác György (2017) 55.o.

⁶⁰ Ignác György (2017) 62.o.

alapon nyugvó tanításokra támaszkodik, inkább a pragmatizmusban realizálódik. Ez azt jelenti, hogy egy elképzelés, egy teória akkor bizonyul igaznak vagy helyesnek, ha a gyakorlati megvalósítása eredményességet és működőképességet mutat. Az ország ártalomcsökkentő drogpolitikája szerint drogok mindig is jelen voltak és lesznek a társadalomban, használatukkal pedig azért kell foglalkozni, hogy lehetséges ártalmait kiszűrjék, így lehetővé téve azok minimalizálását. Az 1800-as években Hollandia is - megannyi ország mellett - részese volt a drogkereskedelemnek azzal a különbséggel, hogy a különböző származékokat népgyógyászati segédeszközökként is használták. Az ország jelentős bevételre tett szert a kereskedelem által, főleg miután felismerték, hogy a Dél-Amerikában honos kokaincserje termesztésére kifejezetten kedvező feltételek állnak rendelkezésre a fennhatóságuk alá tartozó indonéz területeken. A 20. század elején létrejött az első Holland Kokain Gyár is. Ebben az időszakban azonban Európán kívül már komoly problémát jelentett a drogfogyasztás, ezért 1912-ben Hágában megszületett az első olyan nemzetközi egyezmény, mely az egyezményt aláíró országokban kizárólag orvosi használatra korlátozta az ópiumhasználatot, ez a Nemzetközi ópiumegyezmény volt. A paktum hatására Hollandia 1919-es ópiumtörvényében betiltotta az ópium gyógyászaton kívül eső használatát. Ez azonban csak az 1930-as évektől hozott magával szigorúbb fellépést. A kender (latinul: cannabis) használata 1953-ig törvényszerű volt az országban, ekkor került csak bele kábítószerként az ópiumtörvénybe. A század második felében azonban Hollandiában is megjelentek olyan újfajta drogok, mint az LSD és a heroin. Ezt követően az ország drogpolitikáját és az azon belül megjelenő szemléleteket az úgynevezett „könnyűdrogok” és „keménydrogok” megkülönböztetése határozta meg, különösen a kereskedelem szempontjából. Jogalkotásukra még jellemző volt az is, hogy elválasztották a használót és a birtoklót is. Az ópiumtörvény 1976-ban került módosításra, melynek gyakorlati végrehajtásáról a Legfelsőbb bíróság gondoskodott. A keménydrogokat továbbra is szigorúan büntető törvény ellenére az 1970-es években már Hollandiában is komoly problémát okoztak a szerhasználattal terjedő nemi betegségek, valamint a drogfogyasztással összefüggő bűncselekmények megjelenése. Talán ennek és drogpolitikai szemléletüknek hozadéka, hogy mára Hollandia rendelkezik a világ egyik legfejlettebb drogbeteg-ellátó intézményrendszerével.⁶¹ A Hollandiában könnyűdrognak számító cannabis idővel a holland kultúra részévé, mondhatni nemzeti jelképévé vált. A növényhez szorosan kapcsolódó kávézók (eredeti nevén: coffee shop) ma is jelentős

⁶¹ <http://www.sababa.nl/hu/650/> (letöltés ideje: 2020. 03. 30.)

szerepet töltenek be Hollandia turizmusában, mindamellett, hogy szigorú szabályokhoz kötötten működnek. Mindenképpen hozzá kell tenni, hogy bár az egyén szempontjából kedvezőnek tűnhet ez a fajta politikai hozzáállás, nemzetközi szinten mai napig megosztó.

Az Egyesült Királyság esetén elmondható, hogy a 20. század közepén volt olyan drog, melyet lehetett orvosi vényre kapni. A kábítószerrel alkotott szemléletünk pedig inkább az egészségügy felé terelte a problémát, mintsem a kriminálpolitika felé. A könnyűdrog fogyasztás a század közepéig nem volt jellemző. Jogalkotás szempontjából pedig egy egészen más kategorizálást vettek alapul a holland felosztáshoz képest. Az 1971-es brit drogtörvény három kategóriába sorolta az anyagokat, ezek voltak a *legveszélyesebb* drogok, a *veszélyes* drogok és a *kevésbé veszélyes* drogok. A legveszélyesebbek közé tartozott a kokain és a heroin is, de az amfetamin azonban csak veszélyes drognak számított, akárcsak a kender. A kevésbé veszélyesek közé sorolták a anabolikus szteroidokat.⁶² A cannabis megítélése az angol kriminálpolitikában többször változott az évek során, volt, hogy átkerült a kevésbé veszélyes drogok kategóriájába. Ma azonban ismét veszélyes drognak minősül. A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények esetén jogalkalmazásuk az említett kategóriánként és az elkövetett cselekményhez mérten rendeli büntetni a jelenséget más-más mértékben. Nyugat-Európánál maradván említést érdemel még Belgium, ahol a évszázadunk elején szintén lazult a kábítószer-politika, valamint Svájc, aki nyitott a liberalizmus felé. Míg utóbbi drogpolitikája sosem volt kifejezetten szigorú, mindkét országra a holland felfogás gyakorolt kedvezőbb hatást. Az Európai Unió országai közül Svédország drogpolitikája mondható a legszigorúbbnak, kifejezetten a kereskedelmi mennyiségre terjedően.⁶³

Az Amerikai Egyesült Államok esetében elmondható, hogy mindig élharcosa volt a droggal szembeni fellépéseknek. Ezt mutatja az is, hogy a már említett 1912-es ópiummegyezmény is amerikai törekvések következtében kötöttet meg. Ugyanis az USA már 1909-ben összehívta az első nemzetközi konferenciát a drogkereskedelem kapcsán, majd 1911-ben ismételen konferenciára került sor. Ez a drogfogyasztást és – kereskedelmet szigorúan bíráló szemlélet a drogmentes társadalom létrehozása érdekében jellemzően megmaradt a 20. században. A hosszú időszakot a 2012-es év törte meg,

⁶² <https://drogriporter.hu/nagy-britannia/> (letöltés ideje: 2020. 03. 20.)

⁶³ <https://uj szo.com/iskola-utca/drogtorvenyek-az-unioban> (letöltés ideje: 2020. 03. 20.)

amikor is népszavazásútján Washington és Colorado állam polgárai is megszavazták a marihuána legalizálását.

Az ázsiai kontinens keleti kultúrái szinte mindegyikét szigorú kábítószer-politika jellemzi. Ez különösen elmondható Szingapúr és Kína esetében. Előzőnél még a 21. században is jellemző, hogy a szabadságvesztés-büntetés mellett testi fenyítéssel is jár drog-bűncselekményt elkövetni, ezek pedig szerves részét képezik speciális rehabilitációs programjaiknak. Szingapúr büntetőpolitikáját tartják mai napig a legszigorúbbnak Délkelet-Ázsia térségében.⁶⁴ Kínában ilyen jellegű bűncselekményt elkövetni kivégzéssel is járhat, bár államtitok lévén erre pontos adat nincs. Továbbá nagy hangsúlyt fektetnek a drogmentes propagandára, akár megbotránkoztató eszközöket is bevetve.

⁶⁴ <https://magyarnemzet.hu/belfold/a-drogfogyasztas-visszaszoritasanak-ossztarsadalmi-erdeknek-kell-lennie-7336997/> (letöltés ideje: 2020. 03. 30.)

ZÁRÓ GONDOLATOK

Mindenképpen elmondható, hogy bár a droghasználat nem számít új jelenségnek, messze menő múltja még sincs. Ennek ellenére világméretű problémává nőtte ki magát és hazánkat is nagymértékben érintő jelenség. A pszichoaktív szerek felbukkanása nyugatról érte el az országot és szinte a kezdetektől szigorú büntetőjogi reakciót vívott ki magának. Ugyanakkor a probléma megismerése magával hozta azt a komplex gondolkodást is, mely minden kapcsolódó szakterületet érintő, kooperációt megkövetelő programokat hívott elő. Úgy tűnhet, hogy a büntetőjogi szabályozással az állam az egyéneket tulajdonképpen saját maguktól, a saját maguknak okozott abúzustól akarja megvédeni, mindamellett, hogy a jelenség terjedésére is kiemelten fókuszál. A probléma sokrétű, ezt a magyar szabályozás is jól mutatja. Ahogy áttekintettük a történeti és jogi fejlődést, megfigyelhető, hogy egyik hatással volt a másikra. Értem ezalatt, hogy a probléma terjedése egyre részletesebb és speciálisabb reakciót hívott elő a büntetőjog által. A hazai drogprobléma fejlődését vizsgálva azt mondhatjuk, hogy *Héják* csoportjába tartozó Magyarország eddig nem tett lépéseket más szemléletek felé és az eddigi tendenciát tekintve egyelőre ez nem is prekonceptcionálható. Azt, hogy ez jó vagy rossz vagy, hogy mennyire hatékony nehéz megmondani, de biztos, hogy a szigorú szabályozás mellett a problémát komplexként kezelve, a prevencióra is kiemelt figyelmet fordít az államvezetés. Ami még biztos, hogy a drogprobléma jelen van és mindig is jelen lesz, nem lehet figyelmen kívül hagyni káros hatásait és úgy gondolom legyen az szigorú vagy liberális, de az állami kontroll elengedhetetlen ahhoz, hogyan jelenség kézben tartható és nyomon követhető legyen. Persze meggondolandó az alternatív megoldások felé történő nyitás, de minden társadalomnak, minden nemzetnek más és más a kialakított képe az elfogadott normákról. Véleményem szerint a droghasználat, illetve a kábítószer-használat – különösen egyes fajtákat tekintve – mindig is megosztó téma lesz a társadalom tagjai között, korosztálytól és szocializációtól függően is. Mindaddig míg foglalkozunk a problémával, elismerjük, hogy van és ez elengedhetetlen a káros szenvedélyek elleni harcban.

FORRÁSJEGYZÉK

Irodalomjegyzék:

1. Balogh Ágnes - Az egészség védelme a büntetőjogban (PhD értekezés) – 2006.
2. Brindzik Beáta – Kozák Bettina – Az új Btk. büntetéskiszabásra gyakorolt hatása a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények vonatkozásában
3. Fehér Lenke – Görgényi Ilona – Gula József – Horváth Tibor – Lévai Miklós – Sántha Ferenc – Váradi Erika – Magyar Büntetőjog Különös Rész – Complex 2009.
4. Görgényi Ilona – Gula József – Horváth Tibor – Jacsó Judit – Lévai Miklós – Sántha Ferenc – Váradi Erika – Magyar Büntetőjog Különös Rész – Complex 2013.
5. Granasztói Szilvia - Gyermek és Ifjúságvédelem – Budapest 1991. (dr. Lévai Miklós – A kábítószer probléma c. fejezet)
6. Ignác György - Kábítószer-kereskedelem és kábítószer birtoklása a Fővárosi Ítéltábla gyakorlatában - Büntetőjogi Szemle 2017/1
7. dr. Kisszékelyi Ödön – Antiparkinsonos szer (Parkan), mint hallucinogén - Orvosi Hetilap, 1973. április 15. (114. évfolyam, 13-17. szám)
8. dr. Kisszékelyi Ödön – Drogfogyasztás középiskolások körében - Orvosi Hetilap, 1975. április 13. (116. évfolyam, 11-17. szám)
9. Lévai Miklós – A kábítószer-probléma és büntetőjogi kontrollja Magyarországon – Esély, 1991.
10. Lévai Miklós: Az egészséget veszélyeztető bűncselekmények. In: Görgényi-Gula-Horváth-Jacsó-Lévai-Sántha-Váradi: Magyar büntetőjog különös rész. Wolters Kluwer Kft., 2020. (Kézirat)
11. Lévai Miklós – Héjak, baglyok, galambok c. tanulmány – Fundamentum 2001. 1. szám.
12. Nemzeti Drog Fókuszpont - 2004-es Éves Jelentés az EMCDDA számára
13. Nemzeti Drog Fókuszpont - 2012-es Éves Jelentés az EMCDDA számára
14. Nemzeti Drog Fókuszpont - 2018-as Éves Jelentés az EMCDDA számára
15. Nemzeti Kábítószerügyi Koordinációs Igazgatóság Országos Bűnmegelőzési Bizottság – Rendészeti Ismeretek a Kábítószer-problémával Kapcsolatban – Budapest 2009.

16. Sivadó Máté - Jelenkori drogpolitika Magyarországon és Európában, tengerentúli kitekintéssel - Doktori (PhD) Értekezés - 2015.
17. Szabó László - Krajsovsky Gábor - Szerves Vegyületek Izomériája – Budapest 2017.

Jogszabály források:

1. 1978. évi IV. tv.
2. 2005. évi XCV. törvény
3. 2005. évi CXV. törvény
4. 2012. évi II. törvény
5. 2012. évi C. törvény
6. 2013. évi CLXXXVI. törvény
7. T6958. számú törvényjavaslat a Büntető Törvénykönyvről
8. 159/2005 (VIII.16.) Korm. rendelet
9. 96/2000. (XII.11.) OGY határozat
10. 16/2009. (XII.21.) OGY határozat
11. 1/2007. BJE határozat
12. EBH2016.B.15.
13. BH2005.246.
14. BH2013.264.
15. BH2015.324.
16. BH2017.144.
17. BH2017.212.
18. BH.2017.318.
19. BH.2019.38.
20. BH2019.189.

Internetes források:

1. <http://drogfokuszpont.hu/fogalomtar/fogalomtar-i/#Drog>
2. <http://drogfokuszpont.hu/fogalomtar/fogalomtar-ii/#Prekurzor>
3. <http://semmelweis.hu/pszichoterapiasosztaly/kiket-gyogytunk/a-kenyszerbetegseg-tunetei-es-kezelese/>
4. <http://www.bunmegelozes.eu/pdf/maffia.pdf>
5. <http://www.sababa.nl/hu/650/>
6. http://www.uzemdoki.hu/pdf/kabszer_teljes.pdf
7. https://ataszjelenti.blog.hu/2012/11/07/ket_allamban_is_legalis_a_marihuana
8. <https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/K%C3%A1b%C3%ADt%C3%B3szer%C3%BCgyi-helyzetk%C3%A9p.pdf>
9. <https://drogriporter.hu/az-amerikai-betegseg-iii-a-harrison-torveny/>
10. <https://drogriporter.hu/az-azsiai-modszer/>
11. <https://drogriporter.hu/ket-allamban-is-legalizaltak-a-marihuanat/>
12. <https://drogriporter.hu/nagy-britannia/>
13. <https://efop180.antsz.hu/attachments/article/307/addikcio%2019%2012%2013.pdf>
14. <https://kuria-birosag.hu/hu/elvhat/152016-szamu-bunteto-elvi-hatarozat>
15. <https://kuria-birosag.hu/hu/joghat/12007-szamu-bje-hatarozat>
16. <https://kuria-birosag.hu/hu/kollvel/57-bky>
17. <https://magyarnemzet.hu/belfold/a-drogefogyasztas-visszaszoritasanak-ossztarsadalmi-erdeknek-kell-lennie-7336997/>
18. <https://uj szo.com/iskola-utca/drogtorvenyek-az-unioban>